جامعة أكلي محند أولحاج – البويرة –
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم : قانون عام

حق ذوي حقوق المتوفى في الأداءات العينية في قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر 2 في الحقوق

تخصص: قانون إداري

من إعداد الطالبة:
- عدون صوفيا

تحت إشراف الأستاذ
- د. مخلوف كمال

أعضاء لجنة المناقشة

- سرور محمد رئيسا
- مخلوف كمال مشرفا
- بوسعيدة دليلة ممتحنا

السنة الجامعية 2022-2023

إهداء

اهدي ثمرة جهدي وعملي هذا المتواضع إلى:

- والداي "أمي الحبيبة وأبي الغالي " اللذان أنار لي دربي وعلماني حب النجاح والكفاح ولم يبخلا عني بالدعاء حفظهما الله وأدامهما

- إلى إخوتي " عماد" و " ريتاج"

- وكل أفراد عائلتي كبيرهم وصغيرهم

إلى من عرفت معهم معنى الصداقة والوفاء صديقاتي العزيزات وكل زملائي وزميلاتي في الدراسة بجامعة أكلي محند اولحاج البويرة وخاصة كلية الحقوق والعلوم السياسية.

شكر وعرفان

نحمد الله تعالى الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة ووفقنا على انجاز عملنا على أكمل وجه فالحمد الله حتى يبلغ الحمد منتهاه.

يسرني أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذي الفاضل

" مخلوف كمال".

الذي تفضل بالإشراف على هذه الدراسة، حيث لم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته طيلة فترة الانجاز.

" أدامه الله عطاءً للعلم وبارك فيه".

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية خاصة قسم القانون العام.

بورك عملهم ودام تعاونهم

قائمة المختصرات

- ص .....صفحة
- ط..... طبعة
- د ط ..... دون طبعة
- ج ..... جزء
- ج ر ج ج..... الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية
- ك..... كتاب
- ق أ ج .....قانون الأسرة الجزائري
- د ج ..... دينار جزائري

مقدمة

تهدف قوانين الضمان الاجتماعي لتحقيق الحماية الاجتماعية اللازمة للعامل وأسرته من المخاطر الزمنية والاجتماعية وحتى الاقتصادية التي قد تطال مختلف مراحل مساره المهني فظهور فكرة الدولة وتطور سوق الشغل واتساعها تضاعفت معها احتمالية وقوع الخطر مما أصبح يهدد الطبقة العاملة من مرض وعجز وحمل وشيخوخة والإصابات التي قد يتعرض لها أثناء مزاولة عمله أو الوفاة، كعوامل أثرت في المركز الاجتماعي للفرد ومردوده المهني.

وعليه دعت الضرورة لإيجاد دخل يكفي الاستقرار والأمن الاجتماعي والاقتصادي لأفراد المجتمع فأوجدت الدولة وسائل قانونية تكافلية تضمن تأمين الأفراد وأسرهم كم هذه الأخطار وجبر ضررها من خلال التأمينات الاجتماعية، كتغطية لتلك الظروف القاهرة التي قد يتعرضون لها وذلك من بخلق صناديق يشارك في تمويلها الدولة، رب العمل والعامل بنسب متفاوتة وذلك انطلاقا من مبدأ أساسي هو الضمان أو التأمين، ومن بين تلك المخاطر راعى المشرع الجزائر خطر الوفاة بتغطية اجتماعية وفق قوانين التأمينات الاجتماعية بقصد توفير الحماية اللازمة لأسرة المتوفى المؤمن له اجتماعيا الذي انتهى مساره المهني وتوقف عن أداء واجباته اتجاه أسرته والمجتمع، وتغير مركزه القانوني بمباشرة إجراءات الميراث وفتح الباب أمام ذوي حقوقه للمطالبة بحقوقهم المالية التي ألت إليهم من مورثهم خاصة وان الدخل الرئيسي للأسرة قد توقف برحيل معيلهم وانقطاع علاقة العمل بسبب وفاته.

فمن خلال ذلك عملت تشريعات الضمان الاجتماعي على سد هذه الاحتياجات المادية وكفالتها، فالاهتمام بالمؤمن له اجتماعيا لا يكون فقط في فترة حياته بل يمتد إلى ما بعد موته بمنح ذوي حقوقه معاش منقول يكفل عيشهم فيدفع لهم بطبيعة الحال متى توفرت فيهم الشروط.

عرفت الجزائر أول نظام للتأمينات الاجتماعية في سنة 1983 بصدور قانون 83-11 مؤرخ في يوليو سنة 1983 متعلق بتأمينات الاجتماعية وكذالك 17 مرسوما متعلقين بالتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية بهدف تعميم الضمان للجميع بغض النظر عن نوع النشاط وجعله شاملا لفئة العمال والموظفين بالإضافة إلى المعوقين وكذا المسنين في محاولة لتغطية الأخطار المعنية بهدف تحفيز هذه الفئة حتى تقدم مستوى عمل أحسن، وذلك من خلال تقرير جملة من الاداءات الذي يستحقها العامل وذوي حقوقه في حال تعويضه لحادث عمل أو مرض وهذه الاداءات تنقسم إلى اداءات نقدية وأخرى عينية.

تعرف اداءات التأمينات الاجتماعية على أنها جملة المزايا العينية والنقدية المقدمة من قبل هيئة الضما الاجتماعي لفئة المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم بمناسبة تحقيق المخاطر المؤمن ضدها، تهدف هذه الاداءات إلى الحفاظ على صحة الأفراد وتحسينها في حالة المرض والأمومة والعجز وحوادث العمل.

كما يوفر التأمين على المرض تغطية اجتماعية لذوي حقوق المؤمن له اجتماعيا من اجل حماية الصحة العامة التي تعلب دورا بالغ الأهمية في المحافظة على الاقتصاد والإنتاج الوطني.

يعود سبب اختيارنا لهذا الموضوع لعوامل موضوعية تعود أساسا إلى الرغبة في اكتشاف الواقع التأميني لذوي الحقوق، وكذا تسليط الضوء على مدى فاعلية نظام التأمينات الاجتماعية من خلال دراسة حالة الوفاة.

أما عن الأسباب الشخصية التي تدفعنا لاختياره متمثلة أساسا بتعلق الموضوع بالمادة العلمية المقدمة خلال السنة والشعور بقيمة الموضوع وأهميته على الصعيد الشخصي وتلخص أهداف هذا الموضوع فيما يلي:

- الإحاطة بالجوانب القانونية لذوي الحقوق المتوفى.
- ضبط مفهوم الاداءات العينية في قانون التأمينات الاجتماعية.
- مقارنة مصطلح ذوي الحقوق مع المفاهيم المشابهة له.
- تقديم نظرة شاملة حول أنواع العلاجات لذوي الحقوق المتوفى.
- لفت انتباه المسؤولين والمختصين للاهتمام بفئة ذوي الحقوق.

وكأي بحث عملي فقد واجهنا عدة صعوبات أثناء انجازنا لهذا العمل منها قلة المراجع المتخصصة في هذا النوع.

لتحقيق الاهداف المسطرة من وراء الدراسة نطرح في هذا المجال الاشكالية التالية:

- هل وفق المشرع الجزائري من خلال قانون التأمينات الاجتماعية في تغطية مخاطر الوفاة في مجال الاداءات العينية ؟

وللإجابة على هذه الإشكالية وجب إتباع عدة مناهج في الدراسة تتمثل في :

المنهج الوصفي وذلك من خلال التعرض لمختلف التعريفات التي تخدم صلب الموضوع كتعريف ذوي الحقوق، والوفاة، الاداءات العينية وغيرها.

بالإضافة إلى المنهج التحليلي لتحليل النصوص المتعلقة بموضوع .

الفصل الأول

الفصل الأول:
الأحكام الخاصة بالأطراف المستفيدة من التأمين

عملت الدولة على إنشاء نظام تأمينات اجتماعية عن الوفاة لحماية مصلحة ذوي حقوقه نظرا لصعوبة تلك الظروف القاهرة التي قد يتعرضون لها، حيث قرّر المشرع جملة من الاداءات العينة لهم وفق أحكام قانونية.

وتركز أحكام هذه القوانين على ارتباط المؤمن له بعلاقة عمل قبل وفاته وحصول وفاة المؤمن له، وبعدها يطلب ذوي حقوق المتوفى بهذه الاداءات. وهذه الأحكام موضوع البحث من خلال هذا الفصل المقسم إلى مبحثين: (المبحث الأول) الأحكام الخاصة بالمؤمن له (والمبحث الثاني) الأحكام الخاصة بالمؤمن عليهم.

المبحث الأول:

الأحكام الخاصة بالمؤمن له

تعتبر الاداءات العينية لذوي الحقوق في محتوى البحث عند حصول وفاة المؤمن عليه وهو يمارس نشاط مهني أو متقاعد عنه، وستكون هذه الأحكام موضوع الدراسة في هذا المبحث المقسم إلى مطلبين: (المطلب الأول) ممارسة المؤمن له لنشاط مهني مأجور (المطلب الثاني) حصول وفائه.

المطلب الأول:

ممارسة المؤمن له لنشاط مهني

يستفيد ذوي الحقوق من التأمينات العينية بعد وفاة المؤمن له لابد أن يكون هذا الأخير توفي وهو يمارس نشاط مهني معين أو متقاعد عنه، وهذا النشاط قد يكون في عدة صور نتناول منها صورة علاقة عمل الخاضعة لقانون العمل وهو ما سنتناوله في (الفرع الأول) من هذا المطلب وصورة الوظيفة العامة وهو ما سنتناوله في (الفرع الثاني).

الفرع الأول: ارتباط المؤمن له بعلاقة العمل

تطبيقا لمبدأ حرية العمل، فان كل من العامل وصاحب العمل لهما الحق في اختيار الطرف الأخر للتعاقد معه[1]، وبالاعتماد على الوسيلة المعروفة وهو عقد العمل الذي يحدد ضمنه كافة الشروط والأحكام المتعلقة بالعلاقة المهنية بين كل من العامل والمستخدم. حيث يُعرف عقد العمل على أنه: "عقد يلتزم بمقتضاه العامل بالعمل لصالح صاحب العمل أو المستخدم تحت إشرافه وتوجيهه مقابل أجر محدد، ولمدة محددة أو غير محددة".[2]

[1] غالي كحلة، قاعدة استمرار علاقة العمل ودورها في تفعيل مؤشر الاستقرار في العمل اللائق، مجلة قانون العمل والتشغيل كلية الحقوق والعلوم السياسية– جامعة مستغانم– العدد الرابع، 2017، ص 371.

[2] بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل علاقات العمل الفردية، جسور للنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، الجزائر، 2015 ص 54.

وبالتالي يجب أن تكون هناك علاقة قائمة بين كل من العامل وصاحب العمل أو المستخدم وبصورة منتظمة، حيث تنشأ هذه العلاقة بموجب عقد كتابي أو شفوي وتقوم العلاقة في كل الأحوال لمجرد مباشرة العامل للعمل لحساب صاحب العمل أو المستخدم.[1]

أما بالنسبة لعقد غير محدد المدة وهو ما نص عليه المشرع من خلال المادة 11 من القانون 90-11 والمتعلق بعلاقات العمل[2]، التي تنص بما يلي: " يعتبر العقد مبرما لمدة غير محددة إلا إذا نصت على غير ذلك كتابة وفي حالة انعدام عقد عمل مكتوب، يفترض أن تكون علاقة العمل قائمة لمدة غير محدودة". وتحدثت المادة 66 من القانون 90-11 على أسباب انتهاء علاقة العمل ومنها الوفاة على اعتبارات عقد العمل من العقود التي تعتمد على تنفيذها على شخص العامل، وان من أهم الالتزامات المترتبة عليه أن يؤدي عمله بنفسه لهذا كان من الطبيعي أن ينتهي عقد العمل بموت هذا الأخير.[3]

الفرع الثاني: شغل المؤمن له لمنصب إداري

ينتفع ذوي الحقوق من الاداءات العينية بعد وفاة المؤمن عليه وهو يؤدي وظيفة عامة وقد حدت المادة 216 من أمر 03/06 مؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة.[4]

ومن الأسباب المؤدية لإنهاء المنصب الوظيفي في حالة وجودها لا يمكن اعتبار المؤمن له مرتبط بمنصب وظيفي إذ لا يمكن لذوي حقوقه اقتضاء الاداءات العينية وتتمثل هذه الأسباب في مايلي:

-فقدان الجنسية الجزائرية او التجريد منها.

---

[1] زاروة صالحي الواسعة، راشد راشد، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري) رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الدولة في القانون الخاص، جامعة منتوري- قسنطينة- سنة 2007/2006، ص 60.

[2] القانون 90-11 المؤرخ في 21 افريل 1990 والمتعلق بعلاقات العمل المعدل والمتمم ج ر العدد 17 الصادر في 1990/04/25.

[3] علي عوض حسين، الوجيز في شرح قانون العمل الجديد، ديوان المطبوعات الجامعية، دون طبعة، الجزائر، 2003، ص 242.

[4] الأمر 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة، ج ر العدد 46 الصادرة في 16 يوليو 2006.

- فقدان الحقوق المدنية.
- الاستقالة المقبولة بصفة قانونية.
- العزل.
- التسريح
- الاحالة على التقاعد.

المطلب الثاني:

وفاة المؤمن له

الموت هي تلك الواقعة المادية التي تغّير واقع الإنسان ومجرى حياته، فلقد خلق الله الإنسان، وجعل له أجل لا ريب فيه، وهو ملاقيه لا محال.

وعليه سوف نتناول في هذا المطلب الوفاة الطبيعية (الفرع الأول) والوفاة الحكمية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الوفاة الطبيعية

يكتسب ذوي حقوق المتوفى الاداءات العينية الممنوحة لهم بعد الوفاة بمجرد تحقق هذه الأخيرة، وفي هذا الفرع نتناول تعريف الوفاة (أولا)، ونتناول (ثانيا) معايير تحديد لحظة الوفاة.

أولا: التعريف اللغوي للوفاة

المقصود بها هي الوفاة الحقيقة أي الموت وهي خروج روح الكائن الحي سواء كان أنسانا أو حيوانا، يتوقف خروجها بتوفر عنصر الحياة فيه ليسمى ميت، والفرق بين الموت والوفاة أن الموت المؤقتة الصغرى هي النوم، فإن نام الإنسان خرجت روحه من جسده إلى أجل مسمى فان كتب لها العودة عادت وإلا فارقت جسده ورحلت عنه للأبد.[1]

ثانيا: التعريف الاصطلاحي للوفاة

يستعمل مصطلح الوفاة لعمومه وبالإشارة لتوقف حياة الإنسان سواء كان بصفة فعلية أو حكمية، ولقد وردت عدة تعريفات علمية لحالة الوفاة اتفقت في مجموعها على توقف وظائف الدماغ بشكل كامل، وتثبت الواقعة المادية للوفاة عادة بشهادة طبية محررة من قبل الطبيب الشرعي بعد الكشف على الجثة والتأكد من صحة الوفاة ومدى طبيعتها ويجوز إثبات الوفاة بأية

[1] بلا رشيد، اقصاصي عبد القادر، الإطار القانوني للمعاش المنقول واثره على ذوي الحقوق، مجلة الأستاذ الباحث للدارسات القانونية والسياسية، جامعة ادرار، العدد التاسع، 2018، ص 1107.

طرق أخرى مادامت واقعة مادية ليترتب عليها أثار قانونية، لذلك لا يكفي مجرد تلقي الوفاة بل من إثباته يقينا.[1]

الفرع الثاني: الوفاة الحكمية

الوفاة الحكمية هي انتهاء حياة الشخص الطبيعي أي بحكم من القاضي وفي حالة استحال تأكد من الوفاة الطبيعية، ويتحقق ذلك في حالتي الغائب والمفقود ولا يمكن للقاضي ان يحكم بالوفاة إلا بعد الحكم بالفقدان.[2]

أولا: مفهوم المفقود :

أحال القانون المدني الجزائري من خلال المادة 32 منه إلى قانون الأسرة في خصوص مسألة المفقود والغائب، إذ نجدها تنص على انه " تجري على المفقود والغائب الأحكام المقررة في التشريع العائلي".[3]

وعلى هذا سنتناول تعريف المفقود في قانون الأسرة، ثم تعريفه في القوانين الاستثنائية.

1- المفقود في قانون الأسرة:

المفقود هو كل شخص غاب عن أهله ولا يعرف اذ كان حي او ميتا، يعتبر مفقودا لذا صدر حكم بوفاته.[4]

يعتبر الشخص مفقودا في نظر القانون الجزائري كل من غاب عن أهله وانقطع خبره، فلا يعرف مصيره إن كان على قيد الحياة أو أنه مات، وأن يكون كذلك مجهول المكان. ولا يعتبر الشخص مفقودا إلا إذا صدر حكم قضائي يقضي بفقدانه.

واستنادا لهذه الاعتبارات من اختفاء الشخص وانقطاع أخباره لمدة طويلة، فانه احتمال وفاته يرجح على احتمال حياته.

وبالتالي يعتبر الشخص مفقودا إذا كانت الظروف المحيطة باختفائه وعدم ظهوره تفيد حتما هلاكه.

---

[1] هلال حسين الدلولي، النظام القانوني للتقاعد الموظف العام، دراسة مقارنة، منشورات زين الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان 2017، ص 110.

[2] يرجى الاطلاع على الموقع https://www.elmizaine.com تاريخ الاطلاع 2023/06/01 على الساعة 11:02.

[3] شبايكي نزهة، أحكام المفقود في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع العقود والمسؤولية، جامعة الجزائر -01-2015/2014، ص10.

[4] القانون رقم 11/84 المؤرخ في 09 رمضان عام 1404، الموافق 09 يونيو سنة1984 والمتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2005.

بالتالي فإن شروط اعتبار الشخص مفقود تتمثل فيما يلي:

– غياب الشخص: والغياب جاءت به مادة 110 من قانون الأسرة هو ألا يوجد للشخص محل إقامة ولا موطن معلوم خارج بلاده، واستحال عليه مباشرة شؤونه بنفسه أو إشراف من ينوبه في إدارتها، مما يترتب على هذا الوضع تعطيل مصالحه وإلحاق أضرار بالغير.

– عدم التمكن من معرفة مكانه: بمعنى لا يعرف له محل إقامة ولا موطن معلوم.

– صدور حكم قضائي باعتبار الشخص الذي انقطعت أخباره مفقودا، إن نص المادة من 109 من قانون الأسرة صريح في هذا المعنى، إذ يقضي بأنه هذا الغائب لا يعتبر مفقودا إلا بحكم وهذا معناه أن غياب الشخص وانقطاع أخباره لا يجعله مفقودا إلا بعد صدور حكم قضائي يعتبره كذلك.[1]

2- المفقود في القوانين الاستثنائية

لقد جاء في الأمر 06-01 بتعريف المفقود من خلال المادة 30 منه[2] بأنه كل شخص انقطعت أخباره ولم يتم إيجاد جثته بعد التحريات بكل الوسائل القانونية التي بقيت بدون جدوى.

وبعد تعريف المفقود في القانون الجزائري، نتناول تعريف المفقود في بعض القوانين العربية.

فقد عرف قانون الأحوال الشخصية السوري المفقود بأنه: " كل شخص لا تعرف حياته أو مماته أو تكون حياته محققة ولكنه لا يعرف له مكان، ويعتبر كالمفقود الغائب الذي منعته ظروف قاهرة من الرجوع إلى مقامه أو إدارة شؤونه بنفسه أو بوكيل عن أكثر من سنة وتعطلت بذلك مصالحه أو مصالح غيره".[3]

وعرفه القانون المدني العراقي بأنه: "الشخص المنقطع أخباره لا يعرف اذ كان حيا او ميتا".[4]

أما المشرع المصري فقد عرف الغائب بقوله.

---

[1] شبايكي نزهة، المرجع السابق، ص 11.

[2] الأمر رقم 06-01 المؤرخ في 28 محرم عام 1427 الموافق 27 فبراير سنة 2006، يتضمن تنفيذ ميثاق السلم والمصالحة الوطنية، الجريدة الرسمية العدد 11، 2006، ص6.

[3] المرسوم التشريعي رقم : 59 المؤرخ في 1953/09/07 المتضمن قانون الأحوال الشخصية السوري، المعدل ، المادة 202 منه.

[4] انظر المادة 67 من القانون المدني العراقي.

الغائب هو:

أولا: إذا كان مفقودا لا تعرف حياته أو مماته.

ثانيا: إذا لم يكن له مدخل إقامة ولا موطن معلوم أو كان له محل إقامة أو موطن معلوم خارج مصر واستحال عليه أن يتولى شؤونه بنفسه أو أن يشرف على من ينيبه في أدارتها.[1]

كذلك عرف المشرع التونسي المفقود في الفصل 81 من مجلة الأحوال الشخصية والتي نصت على:" يعتبر مفقودا من انقطع خبره ولا يمكن الكشف عنه حيا".[2]

ثانيا: شروط الحكم بوفاة المفقود

نصت المادة 113 من قانون الأسرة الجزائري بعد مرور اربع سنوات من الفقد، يجوز في هذه الحالة الحكم بموت المفقود في الحروب والحالات الاستثنائية بعد التحري، وفي حالة السلم يفوض القرار للقاضي في تقدير المدة المناسبة بعد مضي أربع سنوات.[3]

من خلال هذا النص يتضح أن المدة اللازمة للحكم بوفاة الشخص المفقود تختلف باختلاف ظروف الفقد سواء كانت في ظروف تغلب فيها السلامة أو في ظروف يغلب عليها الهلاك[4] يتم إصدار الحكم بموت المفقود يكون بناءا على طلب من احد ورثته أو من له مصلحة في ذلك.[5]

ويحل حكم للقاضي بالوفاة محل عقود الوفاة، حيث تصبح الأحكام القضائية الخاصة بالتصريح بوفاة المفقود في مركز عقود الوفاة المنظمة بموجب قانون الحالة المدنية.[6]

---

[1] شبايكي نزهة، المرجع السابق، ص 17.

[2] أمر علي مؤرخ في 06 محرم 1376 الموافق 13 أوت 1956، متعلق بإصدار مجلة الأحوال الشخصية التونسية (الرائد الرسمي للجمهورية التونسية عدد 66 الصادر في 17 أوت 1956.

[3] أنظر المادة 113 من قانون الأسرة الجزائري، المرجع السابق.

[4] علال ياسين، السلطة التقديرية للقاضي في الحكم بموت المفقود، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قالمة، العدد08 ج 02، جوان 2017، ص 1007.

[5] انظر المادة 144 من قانون الأسرة الجزائري، المرجع السابق.

[6] الأمر 06-01 المؤرخ في فبراير 2006، المتضمن تنفيذ ميثاق السلم والمصالحة الوطنية، العدد 1، الصادر في 2006/02/28.

المبحث الثاني:

الأحكام الخاصة بالمؤمن عليهم

عند إثبات وفاة المؤمَّن له اجتماعيا ثبتت الاداءات العينية للمؤمن عليهم، وانطلاقا من هذا المبحث نتعرف على ذوي حقوق المتوفى، المقسم الى مطلبين، (المطلب الاول) مفهوم ذوي الحقوق، (المطلب الثاني) الفرق بين ذوي الحقوق والمفاهيم المشابهة له.

المطلب الأول:

مفهوم ذوي الحقوق

من خلال هذا المطلب نتعرض إلى مفهوم ذوي الحقوق في القانون المقارن (الفرع أول) وفي التشريع الجزائري (الفرع ثاني).

الفرع الأول: مفهوم ذوي الحقوق في القانون المقارن

أولا: في القانون المصري

المقصود بمستحقي معاش الوفاة طبقا للمادة 105 من قانون التأمين الاجتماعي المصري الفئات الآتية من الأسرة المؤمن عليه أو صاحب المعاش الذي تتوافر في شانهم في لحظة وفاة المؤمن عليه أو صاحب المعاش شروط الاستحقاق التي حددها قانون التأمين الاجتماعي المصري:

- فئة الأزواج: الأرملة، الزوج، مطلقة المؤمن عليه أو صاحب المعاش.
- فئة الأولاد: الأبناء، البنات.
- فئة الإخوة والأخوات: الأخ والأخت.[1]

ذلك بمراعاة الشروط التالية لكل فئة من الفئات ما يلي:

1- الأرملة: ويشترط لاستحقاقها أن يكون الزواج موثقا أو ثابتا بموجب حكم قضائي نهائي أو بإعلام شرعي في الحالات التي جرت العادة فيها على عدم توثيق الزواج.

وتعتبر المطلقة طلاقا رجعيا في حكم الأرملة في الحالتين الآتيتين:

[1] شتان أسامة احمد ، قانون التأمينات الاجتماعية والقوانين المكملة له، مطابع شتات بالمحلى الكبرى، دار الكتب القانونية، دون طبعة، مصر، 2005 ص 67.

أ- المطلقة التي توفي عنها المؤمن عليه أو صاحب المعاش خلال فترة عدتها والتي تقدر بمائة يوم من تاريخ الطلاق.

ب- المطلقة الحامل التي توفي عنها المؤمن عليه أو صاحب المعاش حتى تضع حملها.

2 – الأرمل: ويشترط لاستحقاقه ما يلي:

أ- أن يكون الزواج موثقًا، أو ثابتًا بموجب حكم قضائي بات، ويُقبل إثبات الزواج بالإعلام الشرعي في الحالات التي جرت فيها العادة على عدم توثيق الزواج.

ب- ألا يكون متزوجاً بأخرى في تاريخ وفاة المؤمن عليها أو صاحبة المعاش.

وتعتبر علاقة الزواج قائمة في تاريخ وفاة المؤمن عليها أو صاحبة المعاش خلال فترة العدة من طلاق رجعى وتتحدد هذه الفترة بمائة يوم من تاريخ الطلاق، أو وفاة المؤمن عليها أو صاحبة المعاش الحامل قبل وضع الحمل.

3- الإبن: ويشترط لاستحقاقه ألا يكون قد بلغ سن الحادية والعشرين ويستثنى من هذا الشرط ما يلي:

أ- الطالب بأحد مراحل التعليم التي لا تجاوز مرحلة الليسانس أو البكالوريوس متى توافرت في شأنه الشروط الآتية:

- ✓ ألا يعمل لدى الغير ولا يزاول مهنة.
- ✓ عدم بلوغ سن السادسة والعشرين.

ب- الحاصل على مؤهل نهائي لا يجاوز مرحلة الليسانس أو البكالوريوس متى توافرت بشأنه الشروط الآتية:

- ✓ ألا يكون قد التحق بعمل ولم يزاول مهنة.
- ✓ ألا يكون قد بلغ سن السادسة والعشرين بالنسبة للحاصلين على مؤهل الليسانس أو البكالوريوس وسن الرابعة والعشرين بالنسبة للحاصلين على المؤهلات الأقل.

ج- العاجز عن الكسب ويثبت العجز عن الكسب بشهادة من الهيئة المعنية بالتأمين الصحي.[1]

4- البنت: ويشترط لاستحقاقها ألا تكون متزوجة.

[1] يرجى الاطلاع على الموقع https://nosi.gov.eg تاريخ الاطلاع 2023/04/01 ساعة 12:00.

5- الوالدان: يستحقان المعاش بدون شروط.

6- الإخوة والأخوات: يشترط لاستحقاق الإخوة والأخوات توافر شروط استحقاق الأبناء والبنات بحسب الأحوال بالإضافة إلى شروط الإعالة الآتية:

أ- ألا يكون أي من أولاد المؤمن عليه أو صاحب المعاش سبق استحقاقه في المعاش.

ب- ألا يكون للأخ أو الأخت دخلاً من أي مصدر يعادل قيمة نصيبه في المعاش أو يزيد عليه، ولا تعتبر المساعدة الضمانية من قبيل الدخل.

ج- ألا يكون للأخ أو الأخت والد أو ابن أو بنت متوسط دخولهم جميعًا من أي مصدر يعادل قيمة معاش المؤمن عليه أو صاحب المعاش أو يزيد عليه، ولا يعتبر من هذا الدخل المعاش المستحق عن الغير.[1]

ثانيا: ذوي الحقوق في القانون الفرنسي

بعد إرساء نظام الحماية الشاملة ضد المرضى بفرنسا La protection universelle maladie « puma » بتاريخ الأول يناير سنة 2016، اختفى مفهوم ذوي الحق بالنسبة للأشخاص البالغين سن الرشد في النظام العام للضمان الاجتماعي حتى ولو كانوا لا يمارسون نشاطا مهنيا، وبقي يتمتع بهذه الصفة (ذي الحق) فقط القصر الذين يقل سننهم عن 18 سنة.[2]

وتنتفي صفة ذي الحق عن القاصر عند تاريخ 30 سبتمبر من السنة التي يبلغ فيها سن الرشد، حتى ولو كان بصدد مواصلة الدراسة.[3]

للإشارة، قبل إنشاء نظام الحماية الشاملة ضد المرض(PUMA) السالف الذكر، كان يتمتع بصفة ذوي الحقوق الأشخاص المعرّفين بموجب المادتين L313-3 (ملغاة) و L161-14(الملغاة) من تقنين الضمان الاجتماعي الفرنسي ويتعلق الأمر هنا بالأشخاص التالية:

---

[1] يرجى الاطلاع على الموقع https://nosi.gov.eg تاريخ الاطلاع 2023/04/01 ساعة 12:02.

[2] Article L160-2 du code de la sécurité social

[3] Voir le régime français de protection social sur le site https//www.cleiss.fr

1- زوج المؤمن له اجتماعيا، إذا لم يكن هو الأخر يخضع لنظام إجباري لتأمين المرض بسبب ممارسة نشاط مهني مأجور[1]،أي عندما يمارس لحسابه الشخصي أو حساب شخص أخر نشاط مهني مسجل في سجل الحرف أو التجارة أو يمارس مهنة حرة، فانه يفقد في هذه الحالة صفة ذوي الحق.

2- الشخص الذي يعيش مع المؤمن له اجتماعيا، ويكون تحت كفالته الفعلية، الكاملة والدائمة وتضم هذه الوضعية لا سيما المعاشر، والشخص الذي يرتبط بالمؤمن له بواسطة ميثاق تضامن مدني عندما لا يمكنه الاستفادة من صفة المؤمن له اجتماعيا بعنوان أخر.[2]

3- كل شخص يعيش مع المؤمن له اجتماعيا منذ 12 شهرا، حيث يشهد هذا الأخير بواسطة تصريح شرفي سنوي أنه لا ينتمي لأي نظام إجباري لتأمين المرض والأمومة ويكون من جهة أخرى تحت كفالته الفعلية الكاملة والدائمة[3]، هذه الوضعية تخص لا سيما، الشباب الذي يفوق سنهم 20 سنة، ويعيشون في البيت العائلي ولا يستفيدون من نظام الحماية المقرر لفئة الطلبة.

4- الأولاد المكفولين، أبناء المؤمن له القصر مهما كانت رابطة النسب مع المؤمن له اجتماعيا.

5- الأصول والأحفاد والحواشي (إلى غاية الدرجة الثالثة) الذين يعيشون تحت سقف واحد مع المؤمن له اجتماعيا.[4]

الفرع الثاني: مفهوم ذوي الحقوق في التشريع الجزائري

وفقا للمادة 66 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يستفيد من الاداءات العينية أو التعويض عن العلاج ذوي حقوق المؤمن لهم اجتماعيا،[5] وقد نصت المادة 67 من القانون المذكور أعلاه بأنه: يقصد بذوي الحقوق:

---

[1] قفيفة جمال، مضمون الاداءات منظومة الضمان الاجتماعي ومستواها وفقا لقانون التأمينات الاجتماعي الجزائري، دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي، أطروحة نيل شهادة الدكتوراه علوم، تخصص قانون، جامعة أكلي محند أولحاج البويرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية سنة 2023، ص 218.

[2] قفيفة جمال، المرجع نفسه، ص 219.

[3] Article L161-14 (Obrogé) al 2 et 3 R 161-8-1 al 1 du code de la sécurité social.

[4] قفيفة جمال، المرجع نفسه، ص 219-220.

[5] زراوة صالحي الواسعة، راشد راشد، المرجع السابق، ص 201.

1- زوج المؤمن له، غير أنه لا تخول الاستفادة من الأداءات العينية للزوج إذا كان يمارس نشاطا مهنياً مأجورا، إذا كان الزوج نفسه أجيراً يمكن أن يستفيد من الأداءات بصفته صاحب الحق إن كان لا يستوفي شروط تحويل الحقوق بحكم نشاطه.

2- الأولاد المكفولين كما هم محدد في التنظيم المتعلق بالضمان الاجتماعي والذي يقل عمرهم عن الثامنة عشرة سنة.

ويعتبر أيضاً أولاد مكفولون:

- الأولاد الذين يقل عمرهم عن الواحد والعشرين سنة وأبرم بشأنهم عقد تمهين يقضي بمنحهم أجراً يقل عن نصف الأجر الوطني الأدنى المضمون.

- الأولاد الذين يقل عمرهم عن الواحد والعشرين سنة ويواصلون الدراسة، وفي حالة إذا بدأ العلاج الطبي قبل سن الواحدة والعشرين لا يعتد بشرط السن قبل نهاية العلاج.

- البنات دون دخل أيا كان عمرهن.

- الأولاد أيا كان عمرهم والذين يتعذر عليهم ممارسة نشاط ما مأجور بسبب عاهة أو مرض مزمن.

ويعد باقين على صفة ذوي الحقوق الأولاد الذين يستوفون شروط السن المطلوبة ووجب عليهم الانقطاع عن التمهين أو الدراسة بحكم حالتهم الصحية.

3- أصول المؤمن له أو أصول زوجه المكفولين لما لا تتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدنى لمعاش التقاعد.[1]

وفي هذا الإطار أكد الحكم الصادر عن محكمة سطيف بتاريخ 2010/10/11 على أنه "من المقرر قانونا وطبقا للمادة 48، 47 من القانون رقم11/83 انه يستهدف التأمين على الوفاة إفادة ذوي حقوق المؤمن له المتوفى من منحة الوفاة ويقدر مبلغ رأسمال الوفاة ب 12 مرة مبلغ الأجر الشهري الأكثر نفعا ويدفع دفعة واحدة فور وفاة المؤمن له، ...حيث أن طلب المدعين أداء لهم منحة الوفاة مؤسسة قانونا كونهم يعتبرون من ذوي حقوق المتوفى ومن ثم يستحقون منحة الوفاة".[2]

---

[1] القانون 83-11 المؤرخ في يوليو 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية، العدد 28 الصادرة بتاريخ 02 يوليو سنة 1983، معدل ومتمم.

[2] سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، الجزء الأول، دار الهدى، الطبعة الأولى، عين مليلة الجزائر، 2013، ص 201.

المطلب الثاني:

الفرق بين ذوي الحقوق والمفاهيم المشابهة له

نحاول من خلال هذا المطلب نتناول الفرق بين ذوي الحقوق والخلف العام والخاص (الفرع الأول)، الفرق ما بين ذوي الحقوق والورثة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الفرق بين ذوي الحقوق والخلف العام والخاص

سنتطرق في هذا الفرع إلى الفرق بين ذوي الحقوق والخلف العام (أولا) والخلف الخاص (ثانيا).

أولا: الفرق بين ذوي الحقوق والخلف العام

المقصود بالخلف العام هو الذي يخلف سلفه في ذمته المالية، كلها أو جزء منها، كالوارث لكل الشركة أو جزء منها أو الموصى له بحصة منها كالثلث أو الربع أو الخمس.

وبالرجوع إلى أحكام القانون المدني، نجد أن المشرع قد أعتبر أن خلف العام يكون في حكم الطرف المتعاقد، فتنصرف إليه أثار العقود التي أبرمها سلفه حال حياته، وهكذا يكون المشرع قد أخذ بما أخذ به المشرع الفرنسي، إلا أن المشرع الجزائري قيّد هذا الانتقال بقواعد الميراث المنصوص عليها في قانون الأسرة، وهذا يعني أنه يجب الرجوع إلى الشريعة الإسلامية التي تشتمل على هذه القواعد.[1]

وبالتالي نجد أن القانونين يختلفان في مسألة امتداد شخصية السلف إلى شخصية الخلف فالقانون الفرنسي يقرّ بهذا الامتداد، أما القانون الجزائري فيرفض هذا الامتداد.

[1] سمير زيلان، اعتبار الخلف العام والخلف الخاص والدائن العادي من الغير، مجلة صوت القانون، جامعة الجزائر 1، العدد 01، 2022، ص 1473.

نستنتج من هذا أن الخلف العام يعتبر في حكم الطرف المتعاقد، فتنتقل إليه الحقوق والالتزامات الناتجة عن العقد الذي أبرمه السلّف، إلا أن هذا الانتقال ليس مطلق وإنما هو مقيد بموجب مراعاة قواعد الميراث.[1]

ونستخلص من كل ما سبق أن الخلف العام هو ما يخلف المتوفى في ذمته المالية أي الورثة والموصى لهم، أما ذوي الحقوق هم كل من كان تحت كفالة المتوفى الذين يستفيدون من الاداءات العينية.

ثالثا: الخلف الخاص

يقصد بالخلف الخاص كل من يتلقى عن سلفه ملكية شيء معين أو حق عيني أخر على الشيء.[2]

ويُعرف الدكتور غني حسون طه الخلف الخاص بأنه "من يتلقى من سلفه حقا معينا بالذات سواء كان الحق الذي يتلقاه عينيا أو شخصيا"[3]، مثل المشتري يخلف البائع في المبيع والمنتفع يخلف المالك في حق الانتفاع، كذلك يعتبر خلفا خاصا كل من ينتقل إليه حق شخصي كان سلفه دائنا به من قبل كأن يتنازل المستأجر عن إجارته لمصلحة شخص أخر فيكون هذا الأخير خلفا للمستأجر الأصلي بالحق الشخصي والمتولد في الإجارة تجاه المالك[4] لان الحقوق الناشئة عن عقد الإيجار كانت في ذمة المستأجر ثم انتقلت الى المتنازل عليه.

وبالمقارنة بين ذوي الحقوق والخلف الخاص نجد أن الخلف الخاص من يخلف الشخص المتوفى في حقه العيني وملكيته، أي له سلطة التصرف فيه، أما ذوي الحقوق هم الذين يستفيدون من الاداءات العينية من أجل العلاج فقط دون الحق في التصرف وقد يجتمع الخلف الخاص مع ذوي الحقوق كأن يكون الموهوب له من ذوي الحقوق من الزوج أو الأصول أو الأبناء.[5]

---

[1] هذا الحكم أخذت به اغلب القوانين المقارنة، فنجد القانون الفرنسي نص عليه في المادة 1122 مدني، والمصري في المادة 145 مدني، والعراقي في المادة 142 مدني، واللبناني في المادة 222، من قانون الموجبات والعقود.

[2] الجمال مصطفى، ابو السعود رمضان محمد، سعد نبيل إبراهيم، مصادر وأحكام الالتزام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، دون سند نشر ص 215.

[3] غني حسون طه، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، ك، 1، مصادر الالتزام، مطبعة المعارف، بغداد، 1971، ص 314.

[4] زيلان سمير ، نفس المرجع السابق، ص 1477.

[5] خرشف عبد الحفيظ ، حق ذوي الحقوق في التعويض، مذكرة ماجستير في العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، ص 09.

الفرع الثاني: الفرق بين ذوو الحقوق والورثة

لقد عرف قانون الأسرة الجزائري أصناف الورثة في نص المادة 139 وهم على التوالي:

أولا: أصحاب الفروض

أصحاب الفروض يحتلون المرتبة الأولى لاستحقاق الميراث، لهم سهام مقدرة في كتاب الله كالزوجين أو في سنة رسول الله كالجدة، أو بالإجماع كقيام بنت الابن مقام البنت عند عدمها.

1- أصحاب الفروض في الفقه المالكي.

الفروض في اللغة: يعني ما يتوجب فعله مما اوجبه الله على عباده او غير ذلك.[1]

اصطلاحا: السهم المقدر شرعا للوارث بالكتاب والسنة والاجماع.[2]

والفروض المقدرة شرعا ستة هي: الثلثان، النصف، الثلث، الربع، السدس، الثمن.

- أصحاب الثلثين: وهو نصيب بنتان فأكثر، أو شقيقتان فأكثر، أو أختان لأب فأكثر أو بنتان لابن فأكثر.
- أصحاب النصف: وهو خمسة ورثة: الزوج، البنت، بنت الابن، والأخت الشقيقة، وأخت لأب.
- أصحاب الثلث: الأم، الإخوة لأم، الجد.
- أصحاب الربع: يخص وارثان وهما الزوج، فالزوج يرث الربع عند وجود الفرع الوارث، أما الزوجة فعند عدم الفرع الوارث.
- أصحاب السدس: فرض سبعة وهو الأم، الجدة، الأب، الجد، الأخ لام، بنت الابن، الابن الأخت لأب.
- أصحاب الثمن: وهم ميراث الزوجة أو الزوجات عند وجود الفرع الوارث.[3]

2- أصحاب الفروض في قانون الأسرة الجزائري.

---

[1] بشور فتيحة، محاضرات في قانون الاسرة المواريث، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة ليسانس، تخصص قانون خاص السداسي الخامس، جامعة أكلي محند اولحاج البويرة، 2021، 2022، ص 16.

[2] بويزري السعيد، أحكام الميراث بين الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة الجزائري، دارا الأمل الطبعة الثانية ، تيزي وزو 2017 ص 29.

[3] بونيف خالد، بن عفو عبد الرؤوف، الحقوق المتعلقة بالتركة في الفقه المالكي، وقانون الاسرة الجزائري – دراسة مقارنة- مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، سنة 2019-2020، ص 55-56.

اصحاب الفروض حددت اسمهم في التركة شرعا، غير ان المقدار او الفروض المحددة لهم هي: (نصف، ربع، ثمن، سدس، ثلثين).[1]

وقد تطابقت أحكام أصحاب الفروض مع أحكام الفقه الإسلامي، ووقع حوله إجماع من فقهاء الإسلام أو من عامتهم، وقد حدد أصحاب نصف، وربع، وثمن، وثلث، سدس وثلثين حددت شروطهما المادة 144 إلى المادة 149 من ق.أ.ج.[2]

وبالمقارنة بين مفهوم ذوي الحقوق وأصحاب الفروض نجد أنهما يمكن أن يجتمعا في الحصول على الاداءات العينية عندما تتطابق صفة الوريث مع صفة احد ذوي الحقوق كأبناء المتوفى وزوجة وأصوله.[3]

ثانيا: العصبات

تأتي العصبة بعد أصحاب الفروض لما جاء في الحديث: «ألحقوا الفرائض بأهلها، فما بقي فلأولى رجل ذكر».[4]

1- العصبات في الفقه المالكي.

العصبة لغة: ما يعصب به الرأس، واعتصب فلان بالتاج والعمامة، وعصب القوم بفلان أحاطوا به، به سمية العصبة وهو قرابة الرجل لأبيه.

العصبة اصطلاحا: اسم من يحوز جميع المال إذا انفرد أو يأخذ من فضل.[5]

العاصب من حاز كل المال عند انفراده أو البقية إذ كان معه صاحب فرض وينقسم التعصب إلى ثلاث أقسام:

أ- عاصب بالنفس: وهو من إذا انفرد حاز جميع المال، أو ما بقت الفروض له، وشرطه أن يكون ذكر ليس بينه وبين الميت أنثى، اي يقرب للميت من جهة أبيه، مثل الإخوة الأشقاء أو لأب وبنيهم، والأعمام الأشقاء أو لأب وبنيهم.

ب- عاصب الغير: هي كل أنثى صاحبة فرض تنتقل إلى التعصب لوجود ذكر معها.

---

[1] انظر المادة 140، 143 من ق، أ، س، جزائري.

[2] غرابي احمد ، المرجعية الفقهية لأحكام الميراث في ق.أ.ج وموقع المذهب المالكي منها، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية جامعة زيان عاشور، الجلفة، العدد 22، جوان 2015، ص 122.

[3] حجوطي عبد الحميد سمير ، نفس المرجع السابق، ص 29 .

[4] بونيف خالد ، بن عفو عبد الرؤوف ، المرجع السابق، ص 57.

[5] الشطي محمد الصادق ، المرجع السابق، ص 27.

وموضع العصبة بغير يتوقف على أربعة أصناف:

- بنت فأكثر.
- بنت ابن فأكثر.
- أخت شقيقة فأكثر.
- أخت لأب فأكثر.

أي كل أنثى من هذه الأصناف إذا وجد معها أخ فأنها ترث معه بالتعصب للذكر مثل حظ الأنثيين.

ج- عاصب مع الغير: وهي كل أخت فأكثر من أبويين أو أب تصير باجتماعها مع بنت فأكثر عصبة بالغير عند فقد الذكر[1].

1- العصبات في قانون الأسرة الجزائري

عرّف قانون الأسرة العاصب في نص المادة 150 بقوله: (العاصب هو من يستحق التركة كلها عند انفراده أو ما بقي منها بعد اخذ أصحاب الفروض فروضهم وان استغرقت فروض التركة فلا شيء له).[2]

العاصب إذا انفرد وانعدم ذوي الفروض يرث كل المال أو ما بقي عنهم إن وجدوا، ولا يرث إن لم يتبقى شيء فالميراث بالتعصب مجهول في البداية، ومعلوم في النهاية، خاصة إذا اخذ أصحاب الفروض نصيبهم.[3]

وقد نصت المادة 151 من ق.أ.ج على أنواع العصبة:[4]

أ- عاصب بنفسه.

ب- عاصب بغيره.

ج- عاصب مع غيره.

وبالمقارنة بين مفهوم ذوي الحقوق ومفهوم العصبات نجد أن ذوي الحقوق يستفيدون من الاداءات العينية سواء توفي المؤمن له اجتماعيا أم لم يتوفى أي في كل الحالات، أم

---

[1] بونيف خالد، عبد الرؤوف بن عفو، المرجع السابق ، ص 58.

[2] قانون 84-11 المتضمن قانون الأسرة، المرجع السابق.

[3] بلحاج العربي، الوجيز في التركات والمواريث وفق قانون الاسرة الجزائري الجديد، دار هومة، (دط)، الجزائر 2013، ص 241.

[4] قانون رقم 84-11 المتضمن قانون الأسرة، مرجع سابق.

العصابات لا يستفيدون من الإرث إلا في حالة بقاء التركة، ويظهر جليا عدم إمكانية اجتماع مفهوم ذوي الحقوق مع العصبات.[1]

ثالثا: ذوي الأرحام

1- التعريف اللغوي:

الرحم لغة هو موضع الجنين في بطن الأم، وأصبح يطلق على القرابة بشكل عام سواء كانوا من جهة الأب أو الأم.

أما اصطلاحا ذوو الأرحام هم الورثة الذين تربطهم صلة القرابة بالميت من غير أصحاب الفروض والعصبات، فكل من لم يكن من أصحاب الفروض أو العصبات أعتبر من ذوي الأرحام.[2]

2- التعريف القانوني:

نص المشرع الجزائري في المادة 180 في الفقرة الرابعة من قانون الأسرة بأنه:"فإذا لم يوجد ذوو فروض أو عصبة ألت التركة إلى ذوي الأرحام، فان لم يوجدوا، ألت إلى الخزينة العامة".[3]

وقد نصت المادة 168 من قانون الأسرة الجزائري على أنه:" يرث ذو الأرحام عند الاستحقاق على الترتيب الأتي: أولاد البنات وان نزلوا، أولاد بنات الابن وان نزلوا، فأولادهم بالميراث أقربهم إلى الميت درجة، فان استووا في الدرجة فولد صاحب الفرض أولى من ذوي الرحم، وان استووا في الدرجة ولم يكن فيهم ولد صاحب فرض أو كانوا كلهم يدلون بصاحب فرض، اشتركوا في الإرث".[4]

وبالمقارنة بين مفهوم ذوي الحقوق وذوي الأرحام توصلنا إلى أنه لا يمكن أن يجتمعان في مفهوم واحد.

---

[1] مسلوب عبد الحميد، حجوطي سمير، المرجع السابق، ص 30 .

[2] فتيحة بشور، محاضرات في قانون الأسرة المواريث، مرجع السابق، ص 39.

[3] قانون رقم 84-11 المتضمن قانون الأسرة، مرجع السابق،

[4] قانون رقم 84-11 المتضمن قانون الأسرة، مرجع سابق.

خلاصة:

من خلال دراستنا إلى هذا الفصل توصلنا إلى أن أحكام الخاصة بالأطراف المستفيدة من التأمين لا ترتبط بأحكام قانون التامين فقط، وإنما تتعداه إلى قانون الأسرة وقانون العمل وقانون الوظيفة العامة والقانون المدني وقانون الجنسية.

وبذلك فان وفاة المؤمن له اجتماعيا الذي كان يمارس منصبا إداريا لا يعني بالضرورة نهاية علاقته بأنظمة التأمينات الاجتماعية بل تستمر هذه العلاقة لصالح ذوي حقوقه الذين يحلون محله.

الفصل الثاني

الفصل الثاني:
الأحكام الخاصة بالاداءات العينية

يعتبر التأمين الاجتماعي أحد أنواع التأمينات التي برزت حديثا لصعوبة مطالب الحياة وهو يهدف بالدرجة الأولى إلى تأمين الدخل المحدود ضد أخطار معينة ويحقق مصلحة اجتماعية عامة.

ويستفيد ذوي الحقوق المؤمن عليهم من الاداءات العينية تبعا لرصيد المتوفى من أقساط تتمثل في خدمات وقائية علاجية.

سنحاول من خلال هذا الفصل الوقوف على أحكام الخاصة بهذه الاداءات بالتطرق إلى مفهومهما في المبحث الأول والى أنواع الاداءات المقررة منها لذوي الحقوق في المبحث الثاني.

المبحث الأول:

مفهوم الاداءات العينية

تعتبر الاداءات العينية المتمثلة أساسا في التكفل بمصاريف العلاج الصحي وكل ما هو مرتبط بيه، ذلك أن الخدمات الصحية في حد ذاتها هي مكون رئيسي لحد الأدنى من مستوى المعيشة لضمان الرفاهية والإنتاجية.

وفي المبحث، نتناول تعريف الاداءات العينية في(المطلب الأول) وشروط استحقاق ذوي الحقوق للاداءات العينية في (المطلب الثاني).

المطلب الأول:

تعريف الاداءات العينية

نتطرق في هذا المطلب إلى تعريف الاداءات العينية لغويا في (الفرع الأول) والتعريف القانوني في(الفرع الثاني).

الفرع الأول: التعريف اللغوي

أولا: معنى مصطلح أداء.

مصدر أدى.

قام بأداء واجبه: بانجازه، بإكماله.

كان أداؤه للنص سليما: أسلوب تعبيره وطريقته.

تسديد أو دفع ما هو واجب ومستحق دين الله أحق بالأداء من دين العبد (حديث).[1]

ثانيا: معنى مصطلح عيني.

اسم منسوب إلى عين: مشخص، عكسه مجرد، دفع له مقابلا عينيا.

– ضريبة عينية– حق الملكية حق عيني.[2]

[1] يرجى الاطلاع على الموقع https://www.almaanv.com، تاريخ الاطلاع 2023/05/01 على الساعة 09:04.

[2] يرجى الاطلاع على الموقع https://www.arabict.com تاريخ الاطلاع 2023/05/01 على الساعة 10:02.

ويعني كذلك انه الوجوب العيني مقابل الوجوب الكفائي وهو الواجب على كل المكلفين ولا يسقط بفعل احدهم عن الأخريين.[1]

الفرع الثاني: التعريف القانوني

لقد أطلق عليها المشرع الجزائري في المادة 07 من قانون التأمينات الاجتماعية في فقرتها الثانية الاداءات العينية ويقصد بها التكفل بمصاريف العناية الطبية الوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه.[2]

ويمكن تعريفها أيضا من حلال التعريف التالي" هو التكفل بمصاريف العلاج الصحي من من باب الوقاية والعلاج لصالح المؤمن اجتماعيا وذوي حقوقه، حيث لا يمكن منح الاداءات العينية إلا إذا كانت موصوفة من عند الطبيب أو أي شخص له الصفة التي تخول فعل ذلك وهي دون النظر إلى المدة إذا كان المؤمن له مزال يتمتع بالحقوق التي تخول له حق الاستفادة من ذلك لحد تاريخ إصدار الوصفة.[3]

أولا: الخدمات الوقائية

هي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن أن نطلق عليها بالخدمات الصحية البيئية، حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة، ويرتبط هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة.[4]

ثانيا: الخدمات العلاجية

وهي تشمل الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة والتي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج، سواء تم بالعلاج الدوائي المباشر الداخل أو تم من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المراكز الصحية أو تم ذلك بالتدخل الجراحي

---

[1] يرجى الاطلاع على الموقع https://www.almaanv.com تاريخ الاطلاع 2023/05/01 على الساعة 10:15.

[2] زراوة صالحي الواسعة، راشد راشد، المرجع السابق، ص 180.

[3] المرجع نفسه، ص 180.

[4] الصيرفي محمد، التسويق الصحي، دار الفجر للنشر والتوزيع، دون طبعة، مصر، 2016، ص 18، 19.

التقليدي أو المعاصر ويهدف هذا النوع من الخدمات إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من ألام المرض.[1]

المطلب الثاني:

شروط الاستفادة ذوي الحقوق للاداءات العينية

إن الاداءات العينية المقدمة في إطار منظومة التأمينات الاجتماعية حقا خالص لكل مؤمن له اجتماعيا أو ذي حق متى تحقق الخطر الاجتماعي المؤمن ضده[2].

لذا يستفيد ذوي الحقوق المؤمن له اجتماعيا من الاداءات العينية المنصوص عليها بموجب المادة 08 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية متى تحقق الخطر الاجتماعي المؤمن ضده، غير أن ولوج المؤمن لهم اجتماعيا وكذلك ذوي حقوقهم إلى هذا الاداءات بمختلف صورها من خلال هذا المطب نتعرض إلى شروط عامة (الفرع الأول) وأخرى خاصة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الشروط العامة

أولا: شروط الوصفة الطبية

نصت المادة 10 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمنيات الاجتماعية، المعدل والمتمم على انه" لا يجوز تقديم الاداءات إلا إذا وصفت العلاجات من طرف طبيب أو شخص مؤهل لهذا الغرض بموجب التنظيم".[3]

ويتضح جليا من نص المادة أعلاه، يستفيد المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه من الاداءات العينية مرهون بالحصول على وصفة طبية صادرة عن طبيب عام أو متخصص أو كل شخص مؤهل لذلك وفي حدود اختصاصه، كجراح الأسنان والقابلة المكلفة بالتوليد.

وهذا يشترط في الطبيب مقدم الوصفة الطبية أن يكون موظفا في إحدى العيادات أو المؤسسات الاستشفائية العمومية، أو حاصلا على الاعتماد من طرف مديرية الصحة العمومية

---

[1] غرابيه محمود فيصل، الخدمات الاجتماعية الطبية، دار وائل للنشر والتوزيع، دون طبعة، الأردن، 2008، ص 250.

[2] انظر اسامة السيد عبد السميع، نظرية التأمين والضمان الاجتماعي بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة، القاهرة- مصر- 2017، ص 19.

[3] انظر المادة 10 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

المختصة إقليميا إذا كان ينشط في القطاع الخاص، و إلا فإن مجرد الحصول على شهادة في الطب لا يكفي لإصدار وصفات طبية.[1]

ثانيا: أن تكون الاداءات العينية مستحقة

من الشروط التي يتوجب توفرها للاستفادة من الاداءات العينية لتأمين المرض[2]، أن تكون الاداءات مستحقة، وتكون كذلك منصوص عليها بموجب قانون الضمان الاجتماعي.

وبصفة عامة تكون الاداءات العينية مستحقة، باكتساب الفرد صفة المؤمن له اجتماعيا أو صفة ذي الحق عند تاريخ تحقق الخطر الاجتماعي[3] (المرض، ولادة...الخ) ودفع اشتراكات الضمان الاجتماعي، غير أن استحقاقها يسقط بالتقادم إذا لم يطالب بها ضمن اجل معين محددا قانونا.[4]

كما يشترط لتعويض مصاريف العلاجات الصحية من قبل صناديق ضمان اجتماعي أن يكون العمل الطبي أو المنتوج الصيدلاني، أو الجهاز الاصطناعي...الخ، مسجل في قائمة

---

[1] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 288.

[2] يعرف المرض بصفة عامة بأنه خطر من الأخطار التي تلحق الإنسان إما في جسده أو في نفسه أو في عقله تسببها عوامل إما خارجية جوية كمرض الزكام أو عوامل داخلية كالأمراض النفسية أو العقلية التي عندما تصيب الإنسان تلحق به ضررا جسديا وضررا ماديا انظر ، زراوة صالحي الواسعة المرجع السابق، ص 155.

يعرف المرض أو الداء على انه" حالة غير طبيعة تصيب الجسم آو العقل البشري محدثة تأثيرا فيه أو ضعف في الوظائف " انظر سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، المرجع السابق، ص 75.

[3] غالبا ما يحدد أجال معين لبداية الانتفاع من الاداءات العينية للتأمينات الاجتماعية، يبدأ من تاريخ الانتساب إلى هيئة الضمان الاجتماعي، فطبقا لنص المادة 52 من قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري، رقم 82-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983 المعدل والمتمم، يتوجب على المعني الانتساب والعمل لمدة 15 يوم او 100 ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي يسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

كما انه طبقا لنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 15-285 المؤرخ في 14 نوفمبر سنة 2015 المتعلق بالضمان الاجتماعي لغير الأجراء، المعدل والمتمم، يخول الحق للمؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه في الاداءات العينية من تأمين المرض والأمومة شريطة أن يكون طلب الانتساب في الضمان الاجتماعي قد قدم قبل 15 يوم على الأقل من تاريخ تلقي العلاج.

[4] طبقا لنص المادة 78 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فبراير سنة 2008 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، تتقادم الاداءات المستحقة في مدة 4 سنوات، إذ لم يطالب بها.

اداءات الضمان الاجتماعي القابلة للتعويض، و إلا فلا يمكن للمؤمن له اجتماعيا المطالبة برد تكاليفها.[1]

ثالثا: الحصول على الموافقة المسبقة بالنسبة لبعض الاداءات العينية

يخضع رد مصاريف بعض العلاجات الصحية إلى إجراءات خاصة تتعلق أساسا بضرورة حصول مؤمن له اجتماعيا أو ذوي الحقوق على الموافقة المسبقة من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، وهذا تحت طائلة رفضها.[2]

لذلك عادة ما يطلب من المعني تقديم ملف الطبي مرفقا بوثيقة تسمى بالموافقة المسبقة وفق نموذج صادر عن هيئة الضمان الاجتماعي مؤشر عليها من طرف الطبيب المعالج وذلك قبل مباشرة العلاج أو الاقتناء المنتج الصيدلاني.

يتعين على مصلحة تأمينات الاجتماعية بعد تلقيها الملف الطبي الخاص المؤمن له اجتماعيا أو ذوي الحق المرفق بوثيقة طلب الموافقة المسبقة، إرساله إلى مصلحة المرافقة الطبية، فإذا رأى الطبيب المستشار أن العلاج أو المنتج مبررا كفاية يمنح موافقته بمباشرة العلاج أو اقتناء المنتج، وتتولى هيئة الضمان الاجتماعي حين إذن، التكفل بتعويض المصاريف في حدود النسبة المقررة قانونا.[3]

رابعا: تقديم الملف الطبي إلى هيئة الضمان الاجتماعي

يتضح من المادة 13 من القانون83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية يتوجب إرسال الملف الطبي أو تقديمه إلى الهيئة المكلفة بالضمان الاجتماعي في ظرف الأشهر الثلاثة التالية للإجراء الطبي الأول ما لم يتعلق الأمر بعلاج طبي مستمر، وفي هذه الحالة يجب تقديم الملف في ظرف ثلاثة أشهر بعد انتهاء هذا العلاج".[4]

---

[1] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 289.

[2] في حالة عدم احترام المؤمن له اجتماعيا أو مقدم العلاج المتعاقد مع هيئة الضمان الاجتماعي لإجراء موافقة مسبقة بالنسبة للاداءات العينية التي تقتضي ذلك، تحرير هيئة الضمان الاجتماعي قرار رفض إداري، ويمكن للمعني به الطعن فيه أما لجنة الطعن المسبق المحلية في أجال 15 يوم ابتداء من تاريخ تبليغ القرار السابق الذكر للمعني به، وهذا طبقا لنص المادتين 05 و08 من القانون رقم 08-08 المؤرخ في 23 فبراير سنة 2008، المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي.

[3] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 289، 290.

[4] انظر المادة 13 من القانون 83-11 المرجع السابق.

في حالة عدم التزام المؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي الحقوق بأجل ثلاثة(03) أشهر المقررة لإيداع ملفاتهم الطبية لدى هيئة الضمان الاجتماعي، لا يعني مطلقا أن هذه الأخيرة ستمتنع عن استلامه، فالملفات الطبية تتقادم بمرور 4 سنوات إذا لم يطالب بها.[1]

لقد أثبت الواقع العملي عدة تجاوزات من طرف بعض المستفيدين من خدمات الضمان الاجتماعي، الذين يلجؤون في بعض الأحيان إلى استعمال طرق احتيالية للاستفادة من اداءات غير مستحقة.

وبالتالي فان اشتراط الأجل المشار إليه أعلاه، يعد منطقيا إلى حد ما، كونه يسمح لهيئة الضمان الاجتماعي بفرض رقابتها عبر المصلحة المكلفة بالرقابة الطبية على الملفات الطبية المقدمة والتأكد بذلك من أن المعني بالملف الطبي هو نفسه المستفيد، وان تقديم الملف خارج الأجل السالف الذكر، يجعل من غير الممكن فرض الرقابة الطبية كون المريض يكون قد شفي تماما واختفت بذلك أعراض المرض عليه.[2]

خامسا: ممارسة هيئة الضمان الاجتماعي لحقها في الرقابة

يمكن لهيئات الضمان الاجتماعي أن تقرر مع تحملها المصاريف إجراء فحوص طبية على المؤمنين لهم بواسطة طبيب.

كما يمكن لها أن تجري مراقبة على المؤمنين لهم بواسطة احد ممثليها، وإذا امتنع المؤمن له عن هذه الفحوص الطبية أو المراقبة المطلوبة أو عندما لا يمتثل للاستدعاء تسقط حقوقه في الاداءات بالنسبة للفترة حيث أعيقت المراقبة.[3]

من خلال النص أعلاه، يمكن القول أن إيداع المؤمن له لملف طبي كامل في الأجل المحددة قانونا قصد الاستفادة من اداءات منظومة الضمان الاجتماعي، قد لا يمكن كافيا، بل يبقى مرهون بمدة استجابته لإجراء مهم قد تفرضه عليه هيئة الضمان الاجتماعي، والمتمثل في ضرورة الخضوع لإجراء المراقبة الطبية.[4]

---

[1] انظر المادة 78 من القانون رقم08-08 المؤرخ في 23 فبراير سنة 2008، المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المرجع السابق.

[2] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 291، 292

[3] انظر المادة 64 من القانون رقم 83-11 المرجع السابق.

[4] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 292.

تمارس المراقبة الطبية بواسطة طبيب مستشار[1]، على مستوى صناديق الضمان الاجتماعي. كما أنها تمارس أيضا على مستوى العيادات والمؤسسات الصحية، إذا كانت هذه الأخيرة متعاقدة مع هيئات الضمان الاجتماعي، في إطار ما يعرف بالدفع من قبل الغير.[2]

الفرع الثاني: الشروط الخاصة

تتطلب الاستفادة من الاداءات العينية لتأمين المرض شروط خاصة تتعلق أساسا بمسألة الانتساب إلى صناديق الضمان الاجتماعي (أولا)، مدة العمل التي ينبغي على العمال استيفائها(ثانيا).

أولا: الانتساب إلى صندوق الضمان الاجتماعي

تتوقف الاستفادة من الاداءات العينية التي تقدمها صناديق الضمان الاجتماعي على انتساب الأفراد إليها، سواء كانوا عمالا أجراء أو شبيهين، أو عمالا غير أجراء أو حتى أولئك الذين ينتمون إلى الفئات الخاصة المكفول بها من طرف الدولة.[3]

بدراسة نص المادة 03 من القانون83-11، انه اخضع المشرع الجزائري لأحكام هذا القانون كل العمال سواء كانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء بغض النظر عن النشاط الذي يمارسونه سواء أكان ذلك في القطاع العام أم القطاع الخاص، كما إن المشرع شبه بعض الفئات بالعمال حتى يستفيدوا من التأمينات الاجتماعية.[4]

---

[1] نصت المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 7 مايو سنة 2015، المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر ج ج ، عدد 33، الصادر بتاريخ 8 مايو سنة 2015، على مايلي: " تمارس المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من طرف الممارس الطبي المستشار لصناديق الضمان الاجتماعي المؤهل لطلب فحص طبي للمستفيد و / أو كل وثيقة طبية لها علاقة مع الحالة الصحية التي يتم من اجلها طلب اداءات الضمان الاجتماعي".

[2] انظر المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 05-171 المؤرخ في 7 مايو سنة 2005، المحدد لشروط المقرابة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، المرجع السابق.

[3] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 289.

[4] وعزان جلول، المخاطر المضمونة واليات التسوية في مجال التأمينات الاجتماعية، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون التأمينات والمسؤولية، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم- 2017، 2018، ص 20 ، 21.

وبالرجوع إلى أحكام القانون83-14[1]، ولا سيما المادتين 08 و 09 منه نجد أن شرط الانتساب هو شرط جوهري، إلا انه وحماية لحقوق المؤمن لهم لا يجوز لهيئات الضمان الاجتماعي أن تعتد بعدم وفاء أصحاب العمل بالالتزامات الملقاة على عاتقهم لرفض تقديم الاداءات المؤمن له الذي يستوفي الشروط المنشئة للحقوق.[2]

قد يحدث وان يحل المكلف بالتزاماته المتعلقة بتوجيه طلب الانتساب في الآجال المشار إليها أعلاه، عن قصد أو بدونه، وفي هذه الحالة يجري هذا الانتساب حكما من قبل هيئة الضمان الاجتماعي، إما بمبادرة منها أو بناء على طلب العامل أو ذوي حقوقه أو المنظمات النقابية، أو أي شخص أخر، كما يمكنها القيام بكل التحريات التي تمكنها من الحصول على المعلومات اللازمة لتسجيل المخالفين.[3]

ثانيا: شرط مدة العمل.

يجب على المؤمن له كي يستفيد من الاداءات العينية والتعويضات اليومية للتأمين على المرض من خلال الستة (06) أشهر الأولى، أن يكون قد عمل

- إما خمسة عشر(15) يوما أو مائة (100) ساعة على الأقل أثناء الفصل الثلاثي الذي سبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

- إما ستين (06) يوما أو أربعمائة (400) ساعة على الأقل أثناء الاثني عشر(12) شهرا التي تسبق تاريخ تقديم العلاجات المطلوب تعويضها.

-إما مائة وثمانون(180) يوما أو ألف ومائتي ساعة على الأقل أثناء الثلاث (03) سنوات التي تسبق التوقف عن العمل".[4]

قد يحدث أن يتوقف المؤمن له اجتماعيا فجأة عن العمل، بسبب الاستقالة أو لأي سبب من الأسباب المنصوص عليها بموجب المادة 64 من القانون المتعلق بعلاقات العمل[5]، فيجد

---

[1] القانون رقم 83-14 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي المعدل والمتمم ج ر ع، 28 لسنة 1983.

[2] انظر نص المادة 85 من القانون رقم 83-11 المرجع السابق.

[3] انظر المادة 02 من القانون رقم 83-14 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983، المرجع السابق.

[4] انظر المادة 52 من القانون 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[5] انظر القانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 ابريل سنة 1990 يتعلق بعلاقات العمل، المرجع السابق.

نفسه إلى جاب ذوي الحقوق من أفراد أسرته، من دون حماية ضد المخاطر الاجتماعية لذلك نجد المشرع قد حسم هذه الإشكالية من خلال السماح له بالاحتفاظ بحق الاستفادة من الاداءات العينية لمدة زمنية وهذا على النحو التالي:

- ثلاث (03) أشهر إذا كان المؤمن له قد عمل ثلاثين (30) يوما أو مائيتي (200) ساعة أثناء الستة(06) أشهر التي تسبق إنهاء النشاط.

- ستة (06) أشهر إذا كان المؤمن له قد عمل ستين(60) يوما أو أربعمائة (400) ساعة أثناء الستة(06) أشهر التي تسبق إنهاء النشاط.

- اثنتي عشر (12) شهرا اذا كان عمل مائة وعشرون (120) يوما او ثمانية مائة (800) ساعة انثاء السنة التي تسبق تاريخ إنهاء النشاط.[1]

يتبين من نص المادة 52 أعلاه، أن الانتساب إلى هيئة الضمان الاجتماعي بالنسبة للعامل الأجير لا يكفي وحده للاستفادة من الاداءات العينية ما لم يتحقق شرط مدة العمل، وهو في اعتقادنا أمر جد منطقي، ذلك أن تقديم الاداءات يرتبط ارتباطا وثيقا بالجانب التمويلي لها المتمثل في تحصيل الاشتراكات من المؤمن لهم اجتماعيا وأصحاب العمل، وان اشتراط فترة عمل سيمكن حتما هيئة الضمان الاجتماعي من تحصيل اشتراكات تضمن بها تمويل الاداءات. وعليه فالعامل الذي يستوفي مدة العمل المشار إليها، لا يحق له مطالبة هيئة الضمان الاجتماعي بتعويض مصاريف علاجاته.[2]

وبالإضافة إلى هذه الشروط لابد من الحصول على نسبة معينة من التعويض تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بدفعها، وهذه النسب تحدد كما يلي:

التعويض بنسبة80 % من التسعيرات المرجعية المحددة في المادة 59 من قانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية عن طريق تسديد هذه المبالغ لفائدة المستفيد من التأمين

[1] انظر المادة 96 مكرر من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[2] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 301.

بمناسبة تلقيه العلاج في الهياكل العمومية للصحة، أو بمناسبة استفادته من العلاج بالمياه المعدنية والمتخصصة مهما كانت طبيعة المؤسسة التي يتم فيها العلاج.[1]

وتجدر الإشارة إلى أن المؤمن عليهم اجتماعيا وذوي حقوقه المنصوص عليهم بالمادة 67 من القانون رقم 83-11، يستفيدون بنسبة 100% بموجب المرسوم 85—224 المحدد لشروط التكفل بخدمات الضمان الاجتماعي المستحقة للمؤمن لهم اجتماعيا الذي يعملون أو يتكونون في الخارج، ولاسيما المادة 03 منه بمناسبة تلقي الفحوصات والعلاجات الاستشفائية التي يبتغي من ورائها الربح، أو التعويض على المصاريف الصيدلية ومصاريف الكشوفات أو التعويض عن المصاريف الصيدلية ومصاريف الكشوفات البيولوجية والكهربائية والإشعاعية والتصويرية الباطنية والنظائرية أو التعويض عن مصاريف العدسات البصرية.[2]

إن نسبة التعويض عن المصاريف الطبية والعلاجية ترفع إلى حدود 100% من التعريفات القانونية المحددة وذاك في الحالات المرضية الإستثنائية لاسيما منها العلل الطويلة الأمد والأمراض القلبية والوراثية وأمراض الغدد وداء المفاصل الحاد وغيرها من الحالات المرضية الواردة على سبيل الحصر بالمادة 05 من المرسوم 84- 27.[3]

---

[1] رحالي محمد، طيبي محمد، قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية، مذكرة ماستر، كلية الحقوق، جامعة الجلالي بونعامة، خميس مليانة، 2014، ص 48.

[2] رحالي محمد، طيبي محمد، المرجع السابق، ص 49.

[3] انظر المادة 05 من المرسوم رقم84-27 المؤرخ في 1984/02/11 والمعدل بالمادة 01 من المرسوم 88-209 المؤرخ في 1988/10/18 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 38-11.

المبحث الثاني:

أنواع الاداءات العينية المقررة لذوي الحقوق

يخول المؤمن له المستفيد من التأمين على المرض من عدة مزايا أو حقوق تتعلق بالاداءات العينية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه، منها الاداءات العينية العلاجية وكذلك الاداءات العينية التجميلية.

المطلب الأول:

الاداءات العينية العلاجية

إن المشرع الجزائري لم يتعرض إلى تقسيم الاداءات العينية العلاجية المقررة لذوي الحقوق إذ يمكن أن نقسمها بالاعتماد على معيار يركز على الفئات المستحقة لها، وبالتالي نقسمها إلى اداءات مستحقة لكل فئات الحقوق في (الفرع الأول) من هذا المطلب، واداءات عينية مستحقة لفئات خاصة من ذوي الحقوق في (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الاداءات العينية العلاجية المستحقة لكل فئات ذوي الحقوق

تنص المادة 66 من القانون83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية" يستفيد ذوي الحقوق المؤمن له اجتماعيا من الاداءات المشار إليها في المادتين 08 و26 بالنسبة للزوج فقط وفي المادة 08 بالنسبة للأولاد والأصول".[1]

وعليه فان الاداءات العينية العلاجية التي تثبت للأولاد والأصول هي :

أولا: مصاريف العلاج

تنص المادة 1/08 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية على مايلي: " تشمل الاداءات العينية للتأمين على المرض تغطية المصاريف التالية.... - العلاجية".[2]

نستنتج من نص هذه المادة أن تغطية مصاريف العلاج هي إحدى الاداءات المقررة لذوي حقوق المتوفى.

---

[1] انظر المادة 66 و08 و 26 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[2] انظر المادة 08 من القانون 83-11، المرجع نفسه.

تتمثل في التكفل بجميع النفقات أو المصاريف التي تنفق مقابل تقديم الخدمات والمستلزمات العلاجية المختلفة التي يستلزمها مرض المؤمن له اجتماعيا، التي تؤدى للأطباء (عاملين أو الأخصائيين) ممارسين في القطاع العام أو الخاص، بشرط قبولها من طرف الطبيب المستشار التابع للصندوق الضمان الاجتماعي قصد تسديد هذه المصاريف مع إمكانية احتفاظ هيئة الضمان الاجتماعي لنفسها بحق تأجيل الدفع الكلي أو الجزئي بغية القيام بالمراجعة اللازمة على أن ترد هذه المصاريف خلال خمسة عشر (15) يوما الموالية لتاريخ إيداع ورقة المرض أو إرسالها ما لم يكن ثمة مانع مثبت للأسباب وفق لنص المادة 04 من المرسوم84-27.[1]

يستفيد المؤمن لهم اجتماعيا وكذا ذوي حقوقهم في إطار تأمين المرض من تعويض بنسبة 100% عن مصاريف العلاج الصحي، وهذا في عدة حالات، حسب ما جاء في نص المادة (4) المذكورة أعلاه من المرسوم84-27.[2]

يتعلق تعويض مصاريف العلاج الصحي بنسبة 100% على الخصوص، إما بنوعية العلاجات المطلوبة أو أهميتها أو مدتها، إما بصفة صاحب المعاش أو مبلغ المعاش المتقاعد أو ريع الضمان الاجتماعي، وعليه يكون التعويض بهذه النسبة في الحالات التالية:[3]

-عندما تتعلق الخدمات بما يلي:

* الحصول على ربع حادث عمل أو مرض مهني معدل عجز قدره 50% على الأقل، وكذلك ذوو الحقوق.

* ذووي حقوق عامل متوفى احتفظ لهن لحق الاستفادة من خدمات عينية.

ثانيا: المصاريف الجراحية

إن مفهوم فالعمل الجراحي يقوم بإصلاح عاهة أو آفات تصيب جسم الإنسان، مثل رتق تمزق بمعنى ضم ما تفرق من العضو المصاب بجروح أو القرحة التي تصيب المعدة، كما

---

[1] انظر المادة 04 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 والمعدل بالمادة 01 من المرسوم 88-209، المؤرخ في 1988/10/18 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11.

[2] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 226.

[3] انظر المادة 04 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11فبراير سنة 1984، المرجع السابق.

يهدف إلى تنظيف الجروح الملتهبة المشتملة على سائل مرضي ثم خياطته وقطع أي عضو خارجي من الجسم.[1]

تتضمن المصاريف الجراحية، تعويض تكاليف الأعمال الطبية الجراحية البسيطة أو المعقدة التي تجرى للمؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم في عيادات أو مستشفيات خاصة، من قبل أطباء جراحيين في مختلف تخصصات الطب، أما العمليات الجراحية التي تتم على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية، فتبقى مجانية لكل المواطنين ولا تكون بذلك محل تعويض لمصاريف من طرف صناديق الضمان الاجتماعي.[2]

وعليه صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر (CNAS ,CASNOS) لا تقوم بتعويض المصاريف الجراحية التي تجري للمؤمن لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم في العيادات التابعة للقطاع الخاص، بل تتكفل فقط بتعويض المصاريف الجراحية كاملة للعيادات الخاصة التي تربطها بها اتفاقيات نموذجية لإجراء عمليات جراحية معقدة كجراحة القلب والأوعية الدموية.[3]

في حالة إجراء المؤمن له اجتماعيا أو ذوي حقوقه، عملية جراحية في إحدى المؤسسات الاستشفائية الخاصة خارج إطار الدفع من قبل الغير المشار إليها أعلاه، فان مصاريف الجراحة لا تؤخذ بعين الاعتبار من قبل صناديق الضمان الاجتماعي إي لا تكون محل تعويض.

وعليه، إذا أراد المؤمن له اجتماعيا إجراء عملية جراحية بالمجان، يجب أن يتوجه إلى إحدى المؤسسات العمومية.

---

[1] بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المترتبة عنها، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2011، ص 15.

[2] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 172، 173.

[3] يرجى الاطلاع على الأحكام المرسوم التنفيذي رقم 14-367، المؤرخ في 15 ديسمبر سنة 2014، الذي يحدد اتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية الخاصة المرخصة لها بالقيام بنشاطات الطب وجراحة القلب وامرضا القلب والأوعية، ج ر ج ج، عدد 75 الصادر بتاريخ 28 ديسمبر سنة 2014.

ثالثا: المصاريف الصيدلانية(تعويض الأدوية)

تعتبر المنتجات الصيدلانية المتمثلة أساسا في مختلف الأدوية الموجهة للاستهلاك الآدمي، من بين أهم الاداءات التأمين على المرض في منظومة الضمان الاجتماعي الجزائري إلا إن هذه الأخيرة، لا تتكفل بتعويض مصاريف جميع الأدوية، بل يقتصر الأمر على تلك القابلة للتعويض فقط، والتي يتم تحيينها بصفة دورية كل سداسي أو كلما اقتضت الضرورة لذلك، بطلب من الوزير المكلف بالصحة.[1]

إن صناديق الضمان الاجتماعي لا تتكفل بتعويض مصاريف الأدوية القابلة للتعويض إلا إذا كانت محل وصفة محررة من طرف طبيب معالج، أو شخص مؤهل لهذا الغرض(جراح أسنان أو قابلة)، طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية السارية المفعول.[2]

ويجوز لصندوق الضمان الاجتماعي المختص، إذا اقتض الأمر وقبل التعويض المصاريف الصيدلانية استدعاء المؤمن له اجتماعيا أو ذوي الحقوق قصد إخضاعهما للمراقبة الطبية عند تقديمه لملف الطبي، والتي تمارس من قبل طبيب مستشار تابع لهيئة الضمان الاجتماعي.[3]

ويتوجب على المؤمن له اجتماعيا، إيداع ملفه الطبي لدى صندوق الضمان الاجتماعي المختص نوعيا وإقليميا خلال الثلاثة (03) أشهر التالية لتاريخ العمل الطبي، ما لم يتعلق الأمر بعلاج طبي مستمر، وهذا تحت طائلة سقوط الحق في الاداءات(تعويض مصاريف الأدوية).

إن اشتراط اجل محدد لإيداع الملفات الطبية هو أمر حد منطقي، يهدف إلى تمكين هيئة الضمان الاجتماعي من ممارسة رقابتها الطبية على الملفات المقدمة، ومن ثم محاربة كل أشكال الغش والتحايل التي قد تقترف من بعض المؤمن لهم اجتماعيا.[4]

---

[1] انظر القانون المؤرخ في 6 مارس سنة 2008، الذي يحدد قائمة الادوية القابلة للتعويض من قبل الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج، عدد 28 الصادر بتاريخ اول يونيو سنة 2008، المعدل والمتمم.

[2] انظر المادة 10 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983، المرجع السابق.

[3] انظر المادة 28 من الأمر رقم 76-17، المؤرخ في 6 يوليو سنة 1996 المعدل والمتمم لأحكام القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983، ج ر ج ج، عدد 42 الصادر بتاريخ 7 يوليو سنة 1996.

[4] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص184.

رابعا: مصاريف الاستشفاء

يقصد بمصاريف الاستشفاء، تلك التي تكون موضوع تعويض من قبل صندوق الضمان الاجتماعي المختص بمناسبة دخول المؤمن له اجتماعيا أو ذو الحق من أسرته مستشفى خاص ومكوثه به مدة معينة لتلقي العلاج، وتشمل مصاريف الاستشفاء، تكاليف العلاج الطبي، الأدوية، الإطعام والإقامة.

وتجدر الإشارة إلى أن هناك قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1988/10/22 الذي يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندقة والإطعام في العيادات الخاصة وتعريفه ما يعوضه الضمان، وذلك على النحو التالي:[1]

أ- الاستشفاء في العيادات الخاصة

- الجراحة والتخصصات الجراحية: 164 دج.
- الطب والتخصصات الطبية: 98 دج.

* يشمل سهر يوم من الاستشفاء

مصاريف استعمال قاعات العمل، العتاد، المستخدمون شبه الطبيين والتقنيين والخدم في المؤسسة، وكذلك كل اللوازم والعتاد والضمادات والصيدلية اللازمة للمريض.[2]

* ولا يندرج في سعر الاستشفاء

- أعمال الممارسين الطبيين.
- أعمال الكشف والتحاليل.
- الإمدادات بالأجهزة التقويمية.
- المواد الصيدلانية الاتية
  - ✓ الأدوية المضادة للسرطان.
  - ✓ منتجات الدم والمنتجات البديلة.

[1] انظر المادة الأولى من القرار الوزراي المشترك المؤرخ في 22 أكتوبر سنة 1988، يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء وخدمات الفندقة والاطعام في العيادات الخاصة وتعريف ما يعوضه الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج، عدد 44 الصادر بتاريخ 2 نوفمبر سنة 1988.

[2] انظر المادة الثانية من القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 22 اكتوبر سنة 1988، المرجع السابق.

✓ مضادات التليف الدموي.

*الإطعام والفندقة: تحدد هذه المصاريف حسب صنف الغرفة كتالي:[1]

الغرف	خارج التصنيف	الصنف الاول	الصنف الثاني	الصنف الثالث
المبلغ اليومي	300.00دج	200.00 دج	160.00 دج	100.0دج

ب- الشروط الخاصة بالتكفل في العيادات الخاصة

يستطيع المؤمن له أن يتعامل مع الطبيب والمساعد الطبي، والمستشفى والمورد والصيدلية التي يختارها شريطة أن يكون هؤلاء قد سمح أو رخص لهم من طرف وزارة الصحة.

ولتعويض الخدمات الطبية، يجب أن تتضمنها المدونة العامة للأعمال الطبية، أما الأجهزة الاصطناعية والأعضاء البديلة، فيجب أن تتضمنها هي الأخرى مدونة الأجهزة والأعضاء والاصطناعية، وكذلك المنتجات الصيدلانية فيجب أن تتضمنها قائمة الأدوية التي تعوض من قبل هيئة الضمان الاجتماعي والتي يحددها قرار مابين الوزارات.

بعض الأدوية والعلاجات لا يمكن التكفل بها إلا إذا اصدر الصندوق موافقة الأولية ولا يمكن تعويضها إلا إذا كانت شكليات الموافقة الأولية قد استكملت.

* القاعدة العامة: يدفع المؤمن له اجتماعيا المصاريف أولا بعد ذلك يعوض له صندوق التأمينات الاجتماعية.

* نظام الدفع من قبل الغير: يستفيد من هذا النظام كل المؤمنين لهم اجتماعيا أو ذوي حقوقهم الذين يقصدون الأطباء ومؤدو الخدمات الشبه الطبية، والمؤسسات الصحية أو العمومية الذين تربطهم اتفاقيات مع هيئات الضمان الاجتماعي.[2]

[1] المادة 05 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 22 اكتوبر سنة 1988، مرجع سابق.

[2] صاحبي أسماء، التأمين على المرض مع دراسة حالة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي – وكالة أم البواقي- مذكرة مكملة لنيل الماستر في العلوم الاقتصادية مسار التأمينات، جامعة العربي بن مهيدي- ام البواقي- 2012، 2013، ص 56.

خامسا: مصاريف الأعمال الطبية للتشخيص والعلاج بما فيها الفحوص البيولوجية

وردت في نص المادة 08 من القانون رقم 83-11 المتضمن قانون التأمينات الاجتماعية حيث أن الأعمال الطبية للتشخيص تتمثل في الرعاية الطبية وتقديم الخدمات والمستلزمات العلاجية المختلفة التي تنحصر أساسا في تغطية الخدمات التي يؤديها الأطباء إذا قاموا بالتشخيص، والممرضون إذا قاموا بعلاج المؤمن له فكل أعمال العلاج والتشخيص يعوض مصاريفها المؤمن له إذا استفاد منها، فضلا على تعويضه مصاريف الفحوص البيولوجية بجميع أنواعها ومستوياتها.[1]

وبالرجوع إلى المدونة المتضمنة القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال الطبية التي على أساسها يتم تعويض المؤمن لهم من طرف صناديق الضمان الاجتماعي، نجدها قد صدرت بموجب قرار وزاري مشترك يعود لسنة 1987[2]، ولم يتحين إلى يومنا هذا.

ولقد حددت القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال الطبية للتشخيص والعلاج وفقا للقرار الوزاري المشار إليه أعلاه مثلما هو مبين في الجدول أدناه.[3]

طبيعة العمل	الحروف الرمزية	قيمة الحرف الرمزي
الأعمال التي تستعمل الإشعاعات التأينية الممارسة من طرف طبيب أو جراح أسنان.	R	12.50 دج
اعمال التحليل الطبي	B	2 دج
اعمال اخذ العينات من اجل التحليل الطبي التي يقوم بها معالج غير الطبيب.	KB	11 دج

[1] المادة 08 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[2] قرار وزاري مشترك مؤرخ في 4 يوليو سنة 1987، يتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان، والصيادلة، والمساعدون الطبيون، ج ر ج ج، العدد 01، الصادر بتاريخ 6 يناير سنة 1988.

[3] انظر المادة 03 من القرار الوزاري المشترك نفسه.

سادسا: المعالجة بالمياه المعدنية المتخصصة

العلاج بالمياه المعدنية هي طريقة لعلاج المرض عن طريق الاستحمام، وهي تقنية تستخدم الطب التقليدي وتمارس عادة في الحمامات المعدنية.

قد يوصى بالعلاج بالمياه المعدنية لمجموعة واسعة من الأمراض، بما في ذلك التهاب المفاصل وأمراض الجلد وألم عضلي ليفي، يجب مناقشة العلاج بالمياه المعدنية مسبقا مع الطبيب قبل بدء العلاج.[1]

وورد هذا النوع من الاداءات في المادة 08 من القانون 83-11 السابق الذكر إلا انه وبالرجوع إلى أحكام المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 لا سيما المادة 14 حيث تشمل نفقات العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص الذي يصفه الطبيب نفقات الرعاية الطبية والعلاج والإقامة في مؤسسات العلاج التي تقدمها وزارة الصحة، كما تشمل مصاريف التنقل، كما يحدد نوع العلاج بمياه الحمامات المعدنية او العلاج المتخصص الذي يمكن ان تتكفل به هيئات الضمان الاجتماعي، وكذا مبلغ مصاريف الرعاية الطبية والاتفاقيات تبرم بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات المذكورة في الفقرة السابقة مع تحمل المؤمن له نفقات العلاج بمياه الحمامات المعدنية بنسبة 20% من التعريفات المحددة.[2]

نستنتج من نص المادة 08 المذكور أعلاه أن تغطية مصاريف المعالجة بالمياه المعدنية المتخصصة هي إحدى الاداءات المقررة لذوي حقوق المتوفى، فعندما تتطلب حالة المصاب المعالجة بالمياه المعدنية المتخصصة، يقدم هذا الأخير طلبه إلى هيئة الضمان الاجتماعي قبل شهرين على الأقل من التاريخ المقرر لإجراء العلاج باستثناء الحالات الاستعجالية، إذا كانت حالة المريض لا تقبل التأخير.

لقد حددت نسبة التكفل بمصاريف المعالجة بالمياه المعدنية كما يلي:

- 80% من التسعيرات المتفق عليها، بالنسبة للعلاج بمياه الحمامات المعدنية والعلاج والمتخصص.

---

[1] يرجى الاطلاع على الموقع https://www.m.marefa.org تاريخ الاطلاع عليه 2023/05/27 على الساعة 14:56.

[2] المادة 14 من المرسوم 84-27 المؤرخ في 1984/02/11 المرجع السابق.

-100% من التسعيرات المتفق عليها، بالنسبة للحمام المرفق بإعادة التأهيل الوظيفي للأعضاء.

- وعندما يكون المستفيد بحاجة ماسة إلى مرافق، تضاف نسبة 40% من التسعيرة المعتمدة.

يحدد العلاج بواسطة وصفة طبية واستمارة نموذجية يوضح فيها الطبيب المعالج بالإضافة إلى اسم المؤمن له اجتماعيا، من المستفيد والمرض أو الأمراض التي يعاني منها وكذا مدة العلاج والمؤسسة المعنية بتقديمه.[1]

لذا يتوجب على طالب العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص تقديم طلبه إلى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة بشهرين قبل التاريخ المقرر لإجراء العلاج، باستثناء العلاج المتخصص وكذا حالة الاستعجال التي قد تتطلبها وضعية المريض.[2]

سابعا: مصاريف النقل بسيارة الإسعاف

لقد حددت المادة 08 من القانون 83-11 السالف الذكر تشمل الاداءات العينية للتأمين على المرض المصاريف التالية:... النقل بسيارة الإسعاف.

نستنتج من هذه المادة أن تغطية مصاريف النقل بسيارة الإسعاف هي إحدى الاداءات المقررة لذوي حقوق المتوفى، حيث تتحمل هيئة الضمان الاجتماعي تكاليف النقل إلى الهيئة المعالجة، كما تتحمل التكاليف إذا قامت باستدعاء المستفيد منهم من الأداء العيني للمراقبة الطبية أو للمعاينة من طرف الطبيب الخبير أو لجنة العجز أو للاستفادة من نشاط صحي منظم وإذا كان عاجزا عن التنقل بمفرده وفي حاجة إلى الاستعانة بشخص أخر.[3]

يتكفل كل من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لغير الأجراء بتعويض مصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه وعند الاقتضاء، مرافقة ضمن الشروط المحددة في التنظيم المعمول به عندنا يتم استدعاؤه من طرف الضمان الاجتماعي من اجل مراقبة طبية أو خبرة، أو من طرف لجنة العجز الولائية

---

[1] تنص المادة 15 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1984 على مايلي: " تتراوح مدة العلاج بمياه الحمامات المعدنية بين 18 و 21 يوما وتحدد مدة العلاج المتخصص بوصفة طبية.

[2] انظر المادة 16 من المرسوم نفسه.

[3] قالية فيروز، الحماية القانونية للعامل من الأخطار المهنية، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو 2012، ص 100.

المؤهلة أو للاستفادة من نشاط صحي منظم طبقا للأحكام التنظيمية المعمول بها، أو عندما يستحيل تقديم العلاج في بلدية إقامته[1].

كذلك يمكن التكفل بمصاريف تنقل المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه وعند الاقتضاء مرافقة عندما يقدم لهم العلاج في بلدية إقامتهم، مع مراعاة الموافقة المسبقة لهيئة الضمان الاجتماعي، مع الأخذ في الحسبان، لاسيما المسافة مابين مسكن المؤمن له اجتماعيا أو ذي حقه، والمكان الذي تقدم فيه العلاجات، وكذا الحالة الصحية للمستفيد.[2]

ولقد حدد المرسوم التنفيذي رقم 07-218 المؤرخ في 10 يوليو سنة 2007 ، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 16-240 المؤرخ في 21 سبتمبر سنة 2016، شروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، حيث تحديد التسعيرة الأساسية لتعويض مصاريف النقل الصحي للكيلومتر كما يلي:

- بالنسبة للنقل بسيارة الإسعاف الطبية

✓ 27 دج: من واحد إلى 100 كلم.

✓ 19 دج: ابتداء من101 كلم.

- بالنسبة للنقل بسيارة إسعاف صحية:

✓ 18 دج: من واحد إلى 100 كلم.

✓ 13.50 دج: ابتداء من 101 كيلومتر.

- بالنسبة للنقل بسيارة صحية خفيفة:

✓ 16 دج: من واحد إلى 100 كيلومتر.

✓ 12دج: ابتداء من 101 كيلومتر.

[1] انظر الفقرة الأولى من المادة 09 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983 المتعلق بالتأمنيات الاجتماعية المعدلة والمتممة للمادة 05 من القانون رقم 11-08 المؤرخ في 5 يوليو سنة 2011.

[2] انظر الفقرة الثانية من المادة 09 نفسها.

وتشمل مصاريف النقل الصحي أعلاه المسافة المقطوعة بين مكان إقامة المريض أو المكان المتكفل به فيه ومؤسسة العلاج الأقرب له ذهابا وإيابا.[1]

ولا يمكن تعويض مصاريف النقل الصحي، إلا إذا كان النقل محل وصفة طبية، يحدد قيها وجوبا نوع النقل الصحي الواجب استعماله حسب ما تقتضيه الحالة الصحية للمريض غير انه استثناء لهذا الشرط، لا تكون الوصفة الطبية المسبقة مطلوبة في حالة نقل المريض في إطار الاستعجال الطبي.[2]

لقد عقدت صناديق الضمان الاجتماعي اتفاقيات مع مؤسسات النقل الصحي المنشأ من طرف الخواص لتكفل في مجال النقل الصحي، تتضمن على الخصوص نقل المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم الذين يباشرون علاجا مستمرا (تصفية الدم، العلاج الاشعاعي والعلاج الكيمياوي...) من المسكن العائلي إلى المؤسسة الاستشفائية أو العيادة مقدمة العلاج ذهابا وإيابا مقابل مبلغ جزافي يكافئ المسار الذي يتشكل من المسافة بين مقر المتعامل ومكان إقامة المريض ومكان العلاج.[3]

الفرع الثاني: الاداءات العينية العلاجية المستحقة لفئات خاصة من ذوي الحقوق

لقد مد المشرع مضلة تأمين الولادة لتشمل المرأة الحامل التي توفي عنها زوجها متى تثبت شرط العمل المطلوب في المتوفى عند تاريخ الوفاة، حيث تستفيد المرأة الحامل من الخدمات العينية المتعلقة بعلاجها ورعاية صحتها، وكذا صحة مولودها المترتبة على تأمين الولادة ويكون لها الحق في هذه الاداءات حق ولو تمت المعاينة الطبية للحامل بعد وفاة المؤمن له.[4]

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07-218 المؤرخ في 10 يوليو سنة 2007، المحدد لشروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الاجتماعي، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 16-240، المؤرخ في 21 سبتمبر سنة 2016.

[2] انظر المادة 02 من المرسوم نفسه.

[3] انظر المادة 08 من المرسوم نفسه.

[4] زراوة صالحي الواسعة، راشد راشد، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية، المرجع السابق، ص 387.

ويقصد بالأمومة حالة الحمل والولادة، التي تستدعي إلحاقها بالمرض بالرغم من أنها ليست كذلك بالمعنى الدقيق للمصطلح، وما إلحاقها به إلا لكونها تحتاج إلى رعاية طبية.[1]

تشمل الأداءات العينية للتأمين على الأمومة كفالة المصاريف المترتبة على الحمل والوضع وتبعاته حيث يغطي مصاريف الطبية والصيدلانية، مصاريف الإقامة بالمستشفى للأم والطفل المولود يتم من خلالها التكفل بمصاريف العلاج الصحي، وتعويض أيام العطل المرضية وعطلة الأمومة حيث لا تمنح الآداءات العينية إلا إذا كان الدواء موصوفا من قبل الطبيب.[2]

حيث تنص المادة 26 من القانون 83-11 على مايلي:" تعوض المصاريف المتعلقة بالتأمين على الولادة وفقا للشروط التالية:

1- تعويض المصاريف الطبية والصيدلية على أساس 100% من التعريفات المحددة عن طريق التنظيم.

2- تعويض مصاريف الإقامة الأم والمولود في المستشفى على نفس الأساس لمدة أقصاها ثمانية أيام.[3]

غير انه وتفاديا للتحايل على قوانين التأمينات الاجتماعية للاستفادة من مزاياها دون وجه حق، فقد اشترط القانون في هذه الحالة أن يتم الوضع بعد305 أيام على الأكثر من حصول الوفاة.[4]

وعموما تتولى هيئة الضمان الاجتماعي وتلتزم بتعويض النفقات العلاجية التي يدفعها المستفيد من التأمين، باستثناء حاله ما إذا قصد طبيب أو صيدلية أو مؤسسة علاجية تربطه اتفاقية معها تسمح له بموجبها من الاستفادة من نظام الدفع من قبل الغير.

---

[1] طبقا لنص المادة 49 من اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102 المتعلقة بالمعايير الدنيا لضمان الاجتماعي، تقديم الرعاية الطبية بغية الحفاظ على صحة المرأة المحمية وقدرتها على العمل ورعاية شؤونها أو استفادتها أو تحسينها.

[2] زيرمي نعيمة، الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر، الملتقى الدولي السابع حول: الصناعة التأمينية، الواقع العملي وأفاق التطور – تجارب الدول- جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، 2012، ص 09.

[3] انظر المادة 29 من القانون رقم 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[4] زراوة صالحي الواسعة، راشد راشد، المرجع السابق، ص 387.

كما تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بالنفقات الناجمة عن مصاريف العلاج والإقامة في الهياكل الصحية العمومية على أساس اتفاقيات مبرمة بينها وبين المؤسسات الصحية المعنية لاسيما العمومية منها، وكل ذلك في حدود النسب والتعريفات المحددة بموجب التنظيم، وفي جميع الحالات لا يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن تدفع الأداءات المستحقة للمستفيدين من التأمينات الاجتماعية خارج التراب الوطني.[1]

وللاستفادة من الاداءات العينية، يتوجب أن يتم الوضع على يد طبيب أو مساعدين طبيين مؤهلين، ماعدا من خالف ذلك لأسباب قاهرة.[2]

كما يجب على الحامل أيضا إجراء الفحوص الطبية التي تسبق الولادة أو اللاحقة بها والمتمثلة أساسا، فيمايلي:[3]

- فحص طبي كامل قبل انتهاء الشهر الثالث من الحمل.
- فحص قبلي خلال الشهر السادس من الحمل.
- فحصان مختصان بأمراض النساء أحدهما قبل 04 أسابيع من الوضع والثاني بعد 8 أسابيع من الوضع على أكثر تقدير.

إن عدم استيفاء أي إجراء من هذه الإجراءات ينجر عنه تخفيض نسبة التكفل بالمصاريف ب 20 %، إلا في حالة وجود قوة قاهرة. وفي حالة تطلب الوضع الصحي للام الإقامة بالمستشفى أو بعيادة خاصة لمدة تفوق 08 أيام، بسبب مثلا مضاعفات نتجت بعد الولادة أو تعرضها لعدوى أو وضع الجنين حديث الولادة في حاضنة، فان مصاريف الاستشفاء وكذا العلاج الإضافي يتم التكفل بها وتعويضها في إطار تأمين المرض وليس على أساس تأمين الولادة.[4]

تنص المادة 36 من المرسوم 84-27، يمكن لزوج المؤمن له المتوفى أن يستفيد باعتباره ذوي حق، من الاداءات العينية لتأمين الأمومة، حتى ولو كانت المعاينة الطبية للحمل قد جرت

---

[1] رحالي محمد، طيبي محمد، المرجع السابق، ص 55، 56.

[2] انظر المادة 24 من القانون 83-11 المؤرخ في يوليو سنة 1983، المرجع السابق.

[3] انظر المادة 34 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1984، المرجع السابق.

[4] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 232.

بعد وفاة المؤمن له، إذا اثبت هذا الزوج شروط العمل المطلوبة في المتوفى عند وفاته، وهذا الحكم لا يمكم تطبيقه إلا على حالة الولادة التي تحدث بعد 305 يوم (03 أشهر و5 أيام) على الأكثر من وفاة المؤمن له اجتماعيا، وهي المدة القصوى التي يمكن معها إلحاق نسب المولود الجديد بالمؤمن له المتوفى.

وعليه في حالة فك الرابطة الزوجية قبل تاريخ الولادة، فمن حق الواضعة استحقاق الاداءات العينية بدلا عن المؤمن له اجتماعيا، إذا تحملت هي مصاريف الولادة.[1]

المطلب الثاني:

الاداءات العينية التجميلية

لم يقسم المشرع الاداءات التجميلية المقررة لذوي الحقوق غير أننا قسمناها بالاعتماد على معيار يركز على الفئات المستحقة لها، وفي هذا المطلب تم تقسيم الاداءات إلى اداءات مستحقة لكل الفئات ذوي الحقوق ونتناولها في (الفرع الأول)، واداءات عينية مستحقة لفئات خاصة من ذوي الحقوق في (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الاداءات العينية التجميلية المستحقة لكل فئات ذوي الحقوق

طبقا لنص المادتين 08 و 26 من قانون التأمينات الاجتماعية، تتمثل هذه الاداءات في:

أولا: علاج الأسنان واستخلافها والجبارة الفكية والوجهية

بالنظر إلى التطور الطبي الرهيب في هذا المجال وعلى اعتبار أن علاج الأسنان واستخلافها والجبارة الفكية والوجهية من المصاريف الطبية التي اعتاد المؤمنين الاجتماعيين عليها وبالرغم من أنها وبلا شك تكلف المؤمن له اجتماعيا مبالغ كبيرة وباهظة، فان المشرع الجزائري اقر تعويضا لهذا النوع من المصاريف من خلال المادة 11 من القانون 83-11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية التي تنص على:

"لا تشمل مصاريف الأسنان الاصطناعية سوى الأجهزة الوظيفية أو العلاجية أو تلك الضرورية لممارسة بعض المهن"، وتحدد هذه المهن عن طريق التنظيم.[2]

---

[1] انظر المادة 36 من المرسوم رقم 84-27 المرجع السابق.

[2] بوعزان جلول، المخاطر المضمونة واليات التسوية في مجال التأمينات الاجتماعية، المرجع السابق، ص 11.

تعتبر التعويضات التي تقدمها منظومة الضمان الاجتماعي في الجزائر، بشان علاج الأسنان هي زهيدة جدا مقارنة بالتسعيرة المعتمدة من طرف العيادات المتخصصة في جراحة الأسنان، وهذا الأمر في الحقيقة يسيء كثيرا لصورة ومصداقية هذه المنظومة.

ذلك أن القيمة النقدية للحروف الرمزية الخاصة بعلاج الأسنان واستخلافها والجبارة الفكية والوجهية التي على أساسها تعوض المصاريف من طرف هيئات الضمان الاجتماعي تعود إلى سنة 1987. فقيمة الحرف DS المعبر عن الممارسة التي يقوم بها جراح الأسنان الاختصاصي تقدر ب 11 دج، وقيمة الحرف D المعبر عن الأعمال المطبقة من طرف جراح الأسنان تساوي 9.50 دج، أي انه إذا كانت مثلا قيمة العمل الممارس من طرف جراح الأسنان هي D150، وحظيت بمرافقة مصلحة المراقبة الطبيبة لهيئة الضمان الاجتماعي، فان المصاريف ستعوض بنسبة 80% من مبلغ قدره 1425دج (150x9.5). في حين أن الأسعار المطبقة من طرف جراحي الأسنان في القطاع الخاص للمثال نفسه، هي باهظة جدا وقد تتجاوز مبلغ 30000.00 دج.[1]

ثانيا: مصاريف النظارات الطبية

إن النظارات الطبية من بين الاداءات العينية التي تتكفل بها صناديق الضمان الاجتماعي في الجزائر، حيث يستفيد منها كل مؤمن له اجتماعيا أو ذوي الحقوق من أسرته متى ثبت طبيا انه يعاني قصور النظر.

يكفل التأمين على المرض نفقات النظارات الطبية العادية إما المصاريف الخاصة بعدسات البصر اللاصيقة أو العدسات الملونة فلا يتم التكفل بها إلا بعد استشارة الطبيب المستشار لدى هيئة الضمان الاجتماعي، كما ترد مصاريف تجديد إطارات النظارات أو تجديد عدساتها الصائعة أو المتدهورة إلا بعد مرور مدة خمس (05) سنوات على الوصفة الأخيرة المتعلقة بها.[2]

---

[1] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 192

[2] زراوة صالحي الواسعة، راشد راشد، المرجع السابق، ص 181، 182.

تخضع النظارات الطبية إلى إجراء الرقابة الطبية على مستوى هيئات الضمان الاجتماعي، إذ لا تعوض مصاريفها إلا بعد الأخذ برأي الطبيب المستشار، الذي يتوجب عليه إبداء رأييه في مدى استحقاق المؤمن له اجتماعيا للنظارات الطبية.[1]

وتجدر الإشارة إلا أن قيمة التعويضات المقدرة لمصاريف شراء النظارات الطبية ضئيلة جدا ولم تتغير من سنة 1983.[2]

وطبقا لأحكام المادة 60 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، صدر المرسوم التنفيذي رقم 12-159 المؤرخ في 01 ابريل سنة 2012، الذي يحدد الاتفاقية النموذجية بين هيئة الضمان الاجتماعي والبصاراتين والنظاراتي،[3] التي تقر استفادة الأطفال في سن التمدرس وقبله من ذوي حقوق المؤمن لهم الذين لا يتجاوز دخلهم عشرين الف دينار (20.000 دج) شهريا، من نظام الدفع من قبل الغير في مجال النظارات الطبية، في حالة إصابتهم من نقص البصر وحول العين، حيث تتضمن هذه الاتفاقية تسعيرة جد معقولة.

ثالثا: الأجهزة والأعضاء الاصطناعية البديلة

إن الأجهزة والأعضاء الاصطناعية البديلة هي إحدى أهم الاداءات العينية للتامين على المرض في منظومة الضمان الاجتماعي الجزائري.

طبقا لنص المادة 08 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1984 المحدد لكيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم[4]، تشمل تغطية مصاريف الأجهزة والأعضاء

---

[1] انظر المادة 12 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1984، المرجع السابق.

[2] سماتي الطيب، التأمينات الاجتماعية، المرجع السابق، ص 89.

[3] المرسوم التنفيذي رقم 12-159 المؤرخ في أول ابريل سنة 2012، يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والبصاراتيين والنضاراتيين، ج ر ج ج ، العدد 20 الصادر بتاريخ 4 ابريل سنة 2012.

[4] المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1987، يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المعدل والمتمم، ج ر ج ج ، عدد7 الصادر بتاريخ 14 فبراير سنة 1984، المعدل والمتمم بالمرسوم رقم 88-209 المؤرخ في 18 أكتوبر سنة 1988، ج ر ج ج ، العدد 42 الصادر بتاريخ 19 أكتوبر سنة 1988.

الاصطناعية " رد مصاريف شراء أجهزة تبديلية والجبارية وتركيبها وإصلاحها وتجديدها حسب الشروط التقنية المنصوص عليها في التنظيم المعمول به، كما تشمل رد وسائل الربط وغير ذلك من التوابع الضرورية لعمل هذه الأجهزة".

ومن بين هذي الأجهزة نجد:

- الجهاز البديل الذي يحل محل العضو المفقود جزئيا أو كليا.
- الجهاز المصحح لعجز ما.
- أنظمة التثبيت وكل الملحقات الضرورية لسير الجهاز.
- الأجهزة التعويضية للجراحة والعظام والأطراف السفلية والعلوية.
- أجهزة مساندة للعمود الفقري والأطراف والعكاكيز والعصي بأنواعها.
- أجهزة الشلل للأطراف السفلى والكراسي المتحركة.[1]

تتولى هيئة الضمان الاجتماعي المختصة طبقا لنص المادة 08 من الاتفاقية المبرة بين صندوق الضمان الاجتماعي للعمال الأجراء لسنة 2012، بعد معاينتها للوثائق المقدمة والتحقق منها من طرف مصلحة التأمينات الاجتماعية والطبيب المستشار، تحرير شهادة تكفل من نسختين، تتضمن على الخصوص بالإضافة إلى اسم المؤمن له اجتماعيا وذي الحق ورقم التسجيل في الضمان الاجتماعي، طبيعة الجهاز، سعر المنتج، طبيعة الأداء وكذلك نسبة التكفل. وتبقى هذه الشهادة سارية المفعول لمدة سنة كاملة، ابتداء من تاريخ تحريرها.[2]

وعليه لا يدفع المستفيد في إطار هذه الاتفاقية شيء من ماله الخاص، إذا كان الجهاز أو العضو اصطناعي ذو أهمية كبيرة، أو كان مستفيد من فئة الأشخاص المستفيدين من نسبة تكفل ب100% بسبب مرض مزمن يعانون منه أو بالنظر إلى وضعيتهم، كالمتحصلين على معاش ضعيف يقل أو يساوي الأجر الوطني الأدنى المضمون.[3]

---

[1] قايلة فيروز، المرجع السابق، ص .103

[2] قفيفة جمال، المرجع السابق، ص 269.

[3] انظر المادة 04 من المرسوم رقم 84-27 المؤرخ في 11 فبراير سنة 1984، المرجع السابق والمادة 59 فقرة 04 من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983، المرجع السابق.

الفرع الثاني: الاداءات العينية التجميلية المستحقة لفئات خاصة من ذوي الحقوق

تعرف الاداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي انها تغطي النفقات المرتبطة بكل الأعمال الطبية والمنتجات الصيدلانية لتحديد النسل ومنع الحمل[1].

ومصطلح " التخطيط" الوارد في نص المادة يقصد به عملية تكون مدروسة وبشكل علمي، للكيفية التي يستطيع الإنسان معها أن يتعامل مع مشاكله الداخلية والخارجية على نطاق الأسرة وعلى نطاق العمل وان يتحرك ضمن ما تمليه هذه المشاكل من مستجدات في وسط المحيط به، وعندما نقارن هذا المصطلح بمصطلح "العائلي" يعني التصميم أو التنظيم العائلي والمقصود هنا التحكم في الولادات وتنظيم النسل، بمعنى منع الحمل لفترة معينة عن طريق استعمال عدة وسائل.

ومن الأسباب التي دفعت المشرع إلى إقرار التعويض عن مصاريف التخطيط العائلي ما يلي:

– الخوف من الزيادة السكنية وبالتالي انحصار قدرة الدولة على القيام بواجباتها نحو السكان من تربية وتعليم وتوظيف وحماية.

– إعاقة الإنجاب لعمل المرأة وتربية باقي أطفالها خاصة مع ضغط مناداة النساء والتحرر بالمساواة مع الرجل.

وحتى يتم تعويض الزوجة عن مصاريف التخطيط العائلي لابد أن تبذل قبل وفاة المؤمن له.[2]

[1] انظر المادة 08 من القانون 83 –11 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، المرجع السابق.

[2] محمد صالي، محاضرات التخطيط العائلي، كلية العلوم الإنسانية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2013، 2014، ص 52.

خلاصة:

يوفر قانون التأمينات الاجتماعية اداءات عينية غاية في الأهمية لفئة ذوي الحقوق وفقا لشروط معينة.

تتمثل هذه الاداءات في التكفل بمصاريف العلاج الصحية أو المرتبطة به من استشفاء وأدوية ونقل صحي ... الخ بنسبة تقدر 80% من التكفل الإجمالي لعلاج فان الاداءات العينية المقدمة لذوي الحقوق مقبولة عموما فهي تشهد تطور ملحوظا في السنوات الأخيرة الماضية.

خاتمة

التأمينات الاجتماعية إحدى أهم متطلبات الحياة الاجتماعية المعاصرة، وهي الحاجات الأساسية التي بواسطتها يمكن تحقيق الاستقرار الإنساني والاجتماعي والاقتصادي للفرد والجماعة والمجتمع من خلال ما تغطيه في هاته الجوانب.

الأصل آلا يستفيد من أحكام قانون التأمينات الاجتماعية سوى العامل الذي يجب أن تتوفر فيه الشروط القانونية المتطلبة لذلك ومنها وجود علاقة عمل منتظمة، غير انه ولما كان الهدف من التأمينات الاجتماعية تحقيق الأمن الاجتماعي والاقتصادي للخاضعين لأحكامه فقد مد المشرع الجزائري مضلة التأمينات الاجتماعية إلى عدة فئات من المجتمع لغرض الاستفادة من مزايا التأمينات الاجتماعية قصد تحقيق الحماية الفعلية والمؤكدة من المخاطر التي قد يتعرضون لها، والتي من شأنها أن تحول بينهم وبين أداء أعمالهم مما يعرضهم لبؤس الحاجة والعوز، فالقانون الجزائري أصبح حماية كاملة وشاملة وتغطية واسعة لكافة فئات المجتمع.

بعد وفاة المؤمن له اجتماعيا لا يعني بالضرورة نهاية علاقاته بأنظمة التأمينات الاجتماعية لا سيما تلك المتعلقة بالتأمين الاجتماعي بل تستمر هذه العلاقة لصالح ذوي حقوقه الذين يحلون محله في استفاء حقهم في الاداءات العينية التي قسمناها إلى اداءات عينية علاجية واداءات عينية تحسينية.

وتتمثل الاداءات العينية للتأمينات الاجتماعية، طبقا للقانون 83-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983، المعدل والمتمم، وكذا مختلف التنظيمات الصادرة في تعويض مصاريف العلاج الصحي او المرتبطة به بنسبة 80% كقاعدة عامة ونسبة 100% في بعض الحالات الخاصة كاصابة المؤمن له اجتماعيا وذوي حقوقه بمرض مزمن، الولادة.

من خلال دراستنا لموضوع حق ذوي الحقوق المتوفى في الاداءات العينية في قانون التأمينات الاجتماعية الجزائري توصلنا الى عدة نتائج واقتراحات تتمثل في مايلي:

النتائج:

- ارتباط المؤمن له بعلاقة عمل يضمن لذوي حقوقه الاداءات المقررة لهم.
- تثبت حالة الفقد بطلب من كل ذي مصلحة بما فيهم ذوو حقوقه أو النيابة العامة باستصدار حكم يقضي بوفاة هذا الأخير بعد مرور 4 سنوات من صدور الحكم بالفقد.

– الوفاة الطبيعية للمؤمن له تثبت لدى مصالح الضمان الاجتماعي بشهادة وفاة أما في حالة وفاة الحكمية بمقتضى حكم قضائي المقر لوفاة المفقود.

– يتداخل مفهوم ذوي الحقوق مع مفاهيم مشابهة له كالخلف العام والخاص والورثة ويجتمع مفهومهم مع هذه المفاهيم ويلتقون مع مفهوم الخلف العام والورثة عندما يكون ذوي الحقوق من أصحاب الفروض والمحددون في الزوج والأصول والأبناء ، وقد يجتمعون مع الخلف الخاص كان يكون الموهوب له من ذوي الحقوق من الزوج أو الأصول أو الأبناء .

– تعتبر الاداءات العينية بأنها التكفل بمصاريف العناية الطبية الوقائية العلاجية المستحقة للمؤمن له وذوي حقوقه.

– تتمثل الشروط العامة والخاصة لاستحقاق ذوي الحقوق المتوفى بالاداءات العينية أن تكون بوصفة طبية صادرة عن طبيب عام او متخصص في حالة تحقق الخطر الاجتماعي، يتم إرسال الملف الى هيئة الضمان الاجتماعي خلال الشهر الثالث التالية للعمل الطبي الأول، أو خلال ثلاث الأشهر التالية لإنهاء العلاج بصفة نهائية إذا كان العلاج مستمر، ليتم استدعاء المصاب إلى المراقبة الطبية على مستوى هذه الهيئة.

– نصت المادة 08 من القانون التأمنيات الاجتماعية على الاداءات العينية المقرر لذوي الحقوق دون تقسيمها، غير أننا يمكن نقسمها بالاعتماد على معيار يركز على أهمية الأداء في علاج المؤمن عليهم، إلى اداءات عينية علاجية واداءات عينية تجميلية.

الاقتراحات:

من خلال هذه الدراسة توصلنا الى جملة من الاقتراحات التالية:

– نقترح على الدولة مزيد من الاهتمام لقطاع التأمينات الاجتماعية.

– إبراز أهمية الاداءات العينية المقدمة لفئة ذوي الحقوق.

– نقترح على المشرع الجزائري إعادة النظر في القوانين والنصوص التشريعية الخاصة بالزوجة المؤمنة عليها توسيع استفادتها من الاداءات العينية التي يستفيد منها أصول المؤمن له وأولاده.

قائمة المراجع

أولا : باللغة العربية

القرأن الكريم

I. الكتب

1- الجمال مصطفى، أبو السعود رمضان محمد، سعد نبيل إبراهيم، مصادر وأحكام الالتزام دراسات مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، د ط، سنة نشر غير مذكورة.

2- أسامة السيد عبد السميع، نظرية التأمين والضمان الاجتماعي بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة القاهرة، د ط، مصر، 2017.

3- السرحان عدنان إبراهيم وخاطر نوري أحمد، شرح القانون المدني، دار الثقافة دون طبعة الاردن، .2010

4- السنهوري عبد الرزاق احمد، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، الجزء الأول، تنقيح المراغي، احمد مدحت، منشأة المعارف الإسكندرية، د ط، 2004.

5- الصيرفي محمد، التسويق الصحي، دار الفجر للنشر والتوزيع، دون طبعة، مصر، 2016.

6- بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل علاقات العمل الفردية، جسور النشر والتوزيع الطبعة الثالثة، الجزائر، 2015.

7- بلحاج العربي، الوجيز في التركة والمواريث وفق قانون الأسرة الجزائري الجديد، دار هومة د ط، الجزائر، 2013.

8- بوزيري السعيد، أحكام الميراث بين الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة الجزائري، دار الأمل الطبعة الثانية، تيزي وزو، 2017.

09- سماتي طيب، التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي، الجزء الأول، دار الهدى، الطبعة الأولى، عين مليلة الجزائر، 2013.

10- شتان أسامة احمد، قانون التأمينات الاجتماعية والقوانين المكملة له، مطابع شتان بالمحلى الكبرى، دار الكتب القانونية، دون طبعة، مصر، 2005.

11- علي عوض حسين، الوجيز في شرح قانون العمل الجديد، ديوان المطبوعات الجامعية دون طبعة، الجزائر، 2003.

12- هلال حسين الدلولي، النظام القانوني للتقاعد الموظف العام، دراسة مقارنة، منشورات الحقوقية، الطبعة الأولى، لبنان، 2017.

II. الرسائل والمذكرات الجامعية

أ- رسائل الدكتوراه

1- زراوة صالحي الواسعة، راشد راشد، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية (دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والقانون المصري)، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الدولة في القانون الخاص، جامعة منتوري، قسنطينة سنة 2007/2006.

2- قفيفة جمال، ممضون الاداءات منظومة الضمان الاجتماعي ومستواها وفقا لقانون التأمينات الاجتماعي الجزائري، دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي، أطروحة نيل شهادة الدكتوراه، علوم تخصص قانون، جامعة أكلي محمد اولحاج، كلية الحقوق والعلوم السياسية سنة 2023.

ب – المذكرات

* مذكرات الماجستير

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المترتبة عنها، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

2- خرشف عبد الحفيظ، حق ذوي الحقوق في التعويض، مذكرة ماجستير في العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، سنة النشر غير منشورة.

3- شبايكي نزهة، أحكام المفقود في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع العقود والمسؤولية، جامعة الجزائر 01، 2014.

4- عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية،- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة- مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بلقايد، تلمسان الجزائر، 2012/2011

* مذكرات ماستر

1- بونيف خالد، بن عفو عبد الرؤوف، الحقوق المتعلقة بالتركة في الفقه المالكي وقانون الأسرة الجزائري، دراسة مقارنة مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، كلية العلوم الإسلامية، سنة 2020/2019 .

2- رحالي محمد، طيبي محمد، قانون التأمينات الاجتماعية على ضوء الممارسة القضائية مذكرة ماستر، كلية الحقوق، جامعة الجلالي بونعامة، خميس مليانة، 2014 .

3- صاحبي أسماء، التأمين على المرض مع دراسة حالة في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي،وكالة – أم البواقي- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية مسار التأمينات، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2013/2012.

4- وعزان جلول، المخاطر المضمونة واليات التسوية في مجال التأمينات الاجتماعية، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون التأمينات والمسؤولية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2018/2017.

III. المقالات والمداخلات العلمية

أ- المقالات

1- بلا رشيد أقصاصي عبد القادر، الإطار القانوني للمعاش المنقول وأثره على ذوي الحقوق مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة ادرار، العدد التاسع، 2018، ص ص1105، 1108.

2- علال ياسين، السلطة التقديرية للقاضي في الحكم بموت المفقود، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قالمة، العدد، 08، ج02، جوان 2017، ص ص ، 999، 1015.

3- غالي كحلة، قاعدة استمرار علاقة العمل ودورها في تفعيل مؤشر الاستقرار في العمل والتشغيل كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، العدد الرابع 2017، ص ص 367، 401.

4- غرابي أحمد، المرجعية الفقهية لأحكام الميراث في ق أ ج وموقع المذهب المالكي منها مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية جامعة زيان عاشور، الجلفة العدد 22، جوان 2015، ص ص 121، 138.

ب – المدخلات العلمية

1- زيرمي نعيمة، الحماية الاجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر، الملتقى الدولي السابع حول الصناعة التأمينية، الواقع العملي والأفاق التطور، تجارب الدول، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، يومي 03-04 ديسمبر 2012.

IV. اتفاقيات والتوصيات الدولية

1-اتفاقية منظمة العمل الدولية، رقم 102 المتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الاجتماعي مؤتمر العمل الدولي الخامس والثلاثين، المنعقد بجنيف بتاريخ 04 حزيران / يونيو سنة 1952، دخلت حيز التنفيذ بتاريخ 27 أفريل سنة 1955.

V. النصوص القانونية والتنظيمية

أ – القوانين

1- أمر علي مؤرخ في 06 محرم 1376 الموافق 13 أوت 1956، متعلقة بإصدار مجلة الأحوال الشخصية التونسية (الرائد الرسمي للجمهورية التونسية) عدد66 الصادر في 17 أوت 1956..

2- قانون 83-11 مؤرخ في يوليو 1983، يتعلق بالتأمينات الاجتماعية، ج ر ج ج العدد 28 الصادر بتاريخ 5 يوليو سنة 1983، معدل ومتمم .

3- قانون رقم 83-14 مؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالالتزامات المكلفين في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج ، عدد 28، صادر بتاريخ 05 يوليو سنة 1983، معدل ومتمم .

4- قانون رقم 84-11 مؤرخ في 09 رمضان عام 1404، الموافق 09 يونيو سنة 1984 المتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2015.

5- قانون 90-11 مؤرخ في 21 افريل 1990 والمتعلق بعلاقة العمل، ج ر العدد 17 الصادر في 1990/04/25، معدل ومتمم .

6- أمر رقم 06-01 مؤرخ في فبراير 2006، المتضمن تنفيذ ميثاق السلم والمصالحة الوطنية العدد 1، الصادر في 2006/02/28.

7- أمر رئاسي 06-93 مؤرخ في 28 فبراير سنة 2006، يتعلق بتعويض ضحايا المأساة الوطنية الجريدة الرسمية 2006، العدد 11 مرسوم تنظيمي.

8- أمر 06-03 مؤرخ في 15 يوليو 2006 المتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة، ج ر العدد 46، الصادرة في 16 يوليو 2006.

9- قانون رقم 08-08 مؤرخ في 23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج، العدد 11، صادر بتاريخ 02 مارس سنة 2008.

ب – التشريع الفرعي

*** المراسيم التشريعية**

1- مرسوم تشريعي رقم 59 مؤرخ في 1953/09/07 متضمن قانون الأحوال الشخصية السوري .

*** المراسيم التنظيمية**

1- مرسوم رقم 84 -27 مؤرخ في 11 فبراير 1984 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 83-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، ج ر ج ج عدد 7، صادر بتاريخ 14 فبراير سنة 1984، معدل ومتمم بالمرسوم رقم 88-209 مؤرخ في 18 أكتوبر سنة 1988، ج ر ج ج عدد 42، صادر بتاريخ 19 أكتوبر سنة 1988.

2- مرسوم التنفيذي رقم 12-159 مؤرخ في أول ابريل سنة 2012، يحدد الاتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والبصاراتيين والنظاراتيين، ج ر ج ج، العدد 20 الصادر بتاريخ 4 ابريل سنة 2012.

3- مرسوم تنفيذي رقم 14-367 مؤرخ في 15 ديسمبر سنة 2014، يحدد الاتفاقيات النموذجية المبرمة بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاستشفائية الخاصة المرخصة لها بالقيام بنشاطات طب وجراحة القلب وأمراض القلب والأوعية، ج ر ج ج ، عدد 75 الصادر بتاريخ 28 ديسمبر سنة 2014.

4- مرسوم تنفيذي رقم 05-171 مؤرخ في 7 مايو سنة 2015 المحدد لشروط سير المراقبة الطبية للمؤمن لهم اجتماعيا، ج ر ج ج ، عدد 33، الصادر بتاريخ 8 مايو سنة 2015.

5- مرسوم تنفيذي رقم 07-218 مؤرخ في 10يوليو سنة 2007، المحدد لشروط وكيفيات التكفل بمصاريف النقل الصحي وتسعيرات تعويضها من قبل هيئات الضمان الاجتماعي معدل ومتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 16-240 المؤرخ في 21 سبتمبر سنة 2016.

* **القرارات**

1- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 4 يوليو سنة 1987، يتضمن تحديد القيمة النقدية للحروف الرمزية المتعلقة بالأعمال المهنية التي يمارسها الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة والمساعدون الطبيون، ج ر ج ج ، العدد 01 الصادر بتاريخ 6 يناير سنة 1988.

2- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 22 أكتوبر سنة 1988، يحدد جزافيا سعر يوم من الاستشفاء، وخدمات الفندقة والإطعام في العيادات الخاصة وتعريف ما يعوضه الضمان الاجتماعي، ج ر ج ج ، العدد 44 الصادر بتاريخ 2 نوفمبر سنة 1988.

VI. محاضرات:

1- بشور فتيحة، محاضرات في قانون الأسرة المواريث، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة ليسانس، تخصص قانون خاص السداسي الخامس، جامعة أكلي محند اولحاج، البويرة 2021-2022.

2- محمد صالي، محاضرات التخطيط العائلي، كلية العلوم الإنسانية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة 2013-2014.

ثانيا: باللغة الفرنسية

A-Lois

- ordonnance n 45-2250 du 4 octobre 1945 partant organisation de la sécurité,JORF , n235 du 06 octobre 1945.

B-site électroniques

- https://www.elmizaine.com
- https://www.nosi.gov.eg
- https://www.cleiss.fr
- https://www.almaan.com
- https://www.arabict.com
- https://www.marefa.org

الفهرس

العنوان	الصفحة
مقدمة	1
الفصل الأول: الأحكام الخاصة بالأطراف المستفيدة من التأمين	6
المبحث الأول: الأحكام الخاصة بالمؤمن له	7
المطلب الأول: ممارسة المؤمن له لنشاط مهني	7
الفرع الأول: ارتباط المؤمن له بعلاقة العمل	7
الفرع الثاني: شغل المؤمن له لمنصب إداري	8
المطلب الثاني: وفاة المؤمن له	9
الفرع الأول: الوفاة الطبيعية	9
الفرع الثاني: الوفاة الحكمية	10
المبحث الثاني: الأحكام الخاصة بالمؤمن عليهم	13
المطلب الأول: مفهوم ذوي الحقوق	13
الفرع الأول: مفهوم ذوي الحقوق في القانون المقارن	13
الفرع الثاني: مفهوم ذوي الحقوق في التشريع الجزائري	16
المطلب الثاني: الفرق بين ذوي الحقوق والمفاهيم المشابهة له	18
الفرع الأول: الفرق بين ذوي الحقوق والخلف العام والخاص	18
الفرع الثاني: الفرق بين ذوو الحقوق والورثة	20
الفصل الثاني: الأحكام الخاصة بالاداءات العينية	34
المبحث الاول: مفهوم الاداءات العينية	35
المطلب الأول : تعريف الاداءات العينية	35
الفرع الأول: التعريف اللغوي	35
الفرع الثاني: التعرف القانوني	36
المطلب الثاني: شروط استفادة ذوي الحقوق للاداءات العينية	37
الفرع الأول: الشروط العامة	37

الفرع الثاني: الشروط الخاصة	41
المبحث الثاني: أنواع الاداءات العينية المقررة لذوي الحقوق	45
المطلب الأول: الاداءات العينية العلاجية	45
الفرع الأول: الاداءات العينية العلاجية المستحقة لكل فئات ذوي الحقوق	45
الفرع الثاني: الاداءات العينية العلاجية المستحقة لفئات خاصة من ذوي الحقوق	55
المطلب الثاني: الاداءات العينية التجميلية	58
الفرع الأول: الاداءات العينية التجميلية لكل فئات ذوي الحقوق	58
الفرع الثاني: الاداءات العينية التجميلية المستحقة لفئات خاصة من ذوي الحقوق	62
الخاتمة	64
قائمة المراجع	67
الفهرس	74